



TUGAS AKHIR - RI 141501

DESAIN INTERIOR MEDICAL CENTER ITS DENGAN KONSEP KONTEMPORER YANG ADAPTIF DAN FLEKSIBEL

IRSYADILA CHUELITA
3813100046

Dosen Pembimbing
Ir. Prasetyo Wahyudie, M.T.

Departemen Desain Interior
Fakultas Arsitektur, Desain dan Perencanaan
Institut Teknologi Sepuluh Nopember
2018

LEMBAR PENGESAHAN

DESAIN INTERIOR MEDICAL CENTER ITS DENGAN KONSEP KONTEMPORER YANG ADAPTIF DAN FLEKSIBEL

TUGAS AKHIR

Disusun untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Teknik
Pada

Departemen Desain Interior
Fakultas Arsitektur, Desain dan Perencanaan
Institut Teknologi Sepuluh Nopember

Oleh :

Irsyadila Chuelita
NRP 3813100046

Disahkan oleh Pembimbing Tugas Akhir :



Ir. Prasetyo Wahyudie, MT.
NIP 19650120 198903 1 002

SURABAYA,
JANUARI 2018

DESAIN INTERIOR MEDICAL CENTER ITS DENGAN KONSEP KONTEMPORER YANG ADAPTIF DAN FLEKSIBEL

Nama : Irsyadila Chuelita
NRP : 3813100046
Departemen : Desain Interior FADP - ITS
Dosen Pembimbing : Ir. Prasetyo Wahyudie, M.T.

ABSTRAK

Medical Center ITS tergolong sebagai klinik pratama yang bekerja sama dengan BPJS. Pelayanan medis yang disediakan oleh Medical Center ITS adalah pelayanan medis dasar yaitu umum dan gigi serta pelayanan medis khusus yaitu psikologi dan kecantikan. Selain melakukan pelayanan kesehatan rutin yaitu konsultasi dokter, Medical Center ITS memiliki beragam aktifitas lainnya yaitu: seminar kesehatan, posyandu serta verifikasi kesehatan mahasiswa baru ITS, oleh karena itu tingkat kompleksitasnya lebih tinggi bila dibandingkan dengan fasilitas kesehatan yang setara. Dengan keberagaman aktifitasnya, interior Medical Center ITS dirasa masih belum cukup menunjang kenyamanan aktifitas di dalamnya. Tuntutan untuk memenuhi kebutuhan pengguna jasa seperti sistem antrian yang terintegrasi, kemudahan mendapat informasi layanan serta kenyamanan dalam beraktifitas di area Medical Center ITS semakin tinggi. Begitupula untuk memenuhi persyaratan dan standar kesehatan yang dikeluarkan oleh pemerintah. Selain itu, sebagai salah satu Unit Pelaksana Teknis ITS, Medical Center ITS masih belum memiliki *branding image* yang dirasa mampu merepresentasikan ITS.

Oleh sebab itu diperlukan penataan ulang interior Medical Center ITS guna memenuhi kebutuhan pengguna jasa dan memenuhi persyaratan yang dikeluarkan oleh pemerintah. Data dikumpulkan dengan melakukan riset serta observasi secara langsung dan mengadakan kuisioner serta melakukan interview, lalu dilanjutkan dengan analisa secara objektif.

Dari hasil analisa tersebut, diperoleh konsep perencanaan Desain Interior Medical Center ITS dengan Konsep Kontemporer yang Adaptif dan Fleksibel. Diharapkan konsep ini dapat menjawab kebutuhan dan fungsi Medical Center ITS sebagai sarana pelayanan kesehatan yang bekerjasama dengan BPJS serta mampu memenuhi kewajiban sebagai UPT pelaksana kebutuhan kesehatan civitas akademika ITS.

Kata kunci : Kontemporer, Klinik Pratama, Fleksibel, Adaptif

MEDICAL CENTER ITS INTERIOR DESIGN WITH ADAPTIVE AND FLEXIBLE CONTEMPORARY CONCEPT

Name : Irsyadila Chuelita
NRP : 3813100046
Department : Interior Design FADP - ITS
Advisor : Ir. Prasetyo Wahyudie, M.T.

ABSTRACT

Medical Center ITS is classified as pratama clinic which team up with BPJS to provide affordable medical treatment. Medical Center ITS provide basic medical treatments such as dental poly, general poly and specific treatments such as psychology poly and aesthetic poly. Aside from routine activities, Medical Center ITS perform another temporary activities held every year which are heath seminar, posyandu and health verification for freshmen of ITS and ITS' civitas academica, therefore comparing with another healthcare of its classification Medical Center ITS has higher level of complexity.

According to numbers of activities perform in this healthcare facility, its existing interior seems not support those activities optimally. Nowadays, while working to meet the requirements and standards from governance, the facility needs to pay more attention the requirements from patient such as integrated queuing system, ease of getting service information, and feeling of comfort while doing activities in the area. Being one of Unit Pelaksana Teknis in ITS, Medical Center ITS still does not has branding image that represent ITS in particular way.

In purpose to enhance patience experiences and also to progressively meet the healthcare standards, rearrangement of Medical Center ITS' interior become more necessary. In this case, collected data gathered through researching and observing the existing interior, interviewing the staff and also conduct questionnaire to the patients, later on writer performing objective analytical and making conclusion towards the data.

Base on the analytical thinking above, Medical Center ITS interior design with adaptive and flexible contemporary concept came as the result of the planning concept. This concept expected to optimally meet the needs and functions of the healthcare facility that provide medical treatments which team up with BPJS as well as to fulfill the duty as UPT ITS which provide particular activities in term of ITS mandatory.

Keywords : Contemporary, Pratama Clinic, Flexible, Adaptive

DAFTAR ISI

| | |
|---|------------|
| LEMBAR PENGESAHAN | iii |
| ABSTRAK | v |
| <i>ABSTRACT</i> | vii |
| KATA PENGANTAR..... | ix |
| DAFTAR ISI..... | xi |
| DAFTAR GAMBAR | xvi |
| DAFTAR TABEL..... | xx |
| BAB 1 : PENDAHULUAN..... | 1 |
| 1.1 Latar Belakang..... | 1 |
| 1.2. Rumusan Masalah | 4 |
| 1.3 Batasan Masalah..... | 4 |
| 1.4 Lingkup Permasalahan | 4 |
| 1.5 Tujuan..... | 5 |
| 1.6 Manfaat..... | 5 |
| BAB 2 : KAJIAN PUSTAKA, EKSISTING DAN PEMBANDING | 7 |
| 2.1 Kajian Klinik Pratama | 7 |
| 2.1.1 Kajian Klinik | 7 |
| 2.1.2 Fasilitas Kesehatan dengan BPJS | 7 |
| 2.1.3 Sarana dan Prasarana | 7 |
| 2.1.3.1 Persyaratan Lokasi Klinik | 8 |
| 2.1.3.2 Persyaratan Bangunan dan Ruang | 8 |
| 2.1.3.3 Kriteria Bangunan..... | 8 |
| 2.1.3.4 Denah Lingkungan | 9 |
| 2.1.3.5 Persyaratan Tenaga Medis dan Non Medis | 9 |
| 2.1.3.6 Persyaratan Kuat Pencahayaan Tiap Ruang | 9 |

| | |
|---|-----------|
| 2.1.4 Standar Klinik Menurut Pedoman Kredensialing..... | 10 |
| 2.1.5 Alur Pelayanan | 12 |
| 2.2 Studi Eksisting | 13 |
| 2.2.1 Unit Pelaksana Teknis ITS | 13 |
| 2.2.2 Profil Medical Center ITS | 13 |
| 2.2.2.1 Visi Misi Medical Center ITS | 13 |
| 2.2.2.2 <i>Corporate Image</i> | 14 |
| 2.2.2.3 Struktur Organisasi | 14 |
| 2.2.3 Lokasi | 15 |
| 2.2.4 Eksisting Layout Ruang..... | 16 |
| 2.2.5 Fungsi Ruang..... | 18 |
| 2.3 Studi Pembeding..... | 25 |
| 2.4 Studi Anthropometri..... | 28 |
| 2.4.1 Anthropometri Resepsionis | 28 |
| 2.4.2 Anthropometri Ruang Tunggu..... | 29 |
| 2.4.3 Anthropometri Ruang periksa Umum dan Gigi | 30 |
| 2.5 Studi Konsep Adaptif dan Fleksibel..... | 31 |
| 2.5.1 Adaptif..... | 31 |
| 2.5.2 Fleksibel..... | 32 |
| 2.5.3 Konsep Adaptif dan Fleksibel dalam Kesehatan..... | 34 |
| 2.6 Studi Konsep Kontemporer..... | 36 |
| 2.7 Studi Persepsi Waktu Tunggu dalam <i>Psychological of Waiting</i> | 37 |
| BAB 3 : METODE DESAIN | 37 |
| 3.1 Bagan Proses Desain | 37 |
| 3.2 Metode Pencarian Data..... | 38 |
| 3.3 Pengumpulan Data..... | 38 |
| 3.4 Tahap Analisis Data | 39 |
| 3.5 Tahap Desain..... | 39 |
| BAB 4 : ANALISA DATA | 41 |

| | |
|---|----|
| 4.1 Medical Center ITS | 41 |
| 4.1.1 Jam Buka Layanan..... | 41 |
| 4.1.2 Alur Pelayanan | 41 |
| 4.1.3 Analisa Segmen Sasaran Jasa | 42 |
| 4.2 Observasi Interior Medical Center ITS | 43 |
| 4.2.1 Analisa Pengguna | 43 |
| 4.2.2 Analisa Aktivitas dan Kebutuhan Ruang..... | 43 |
| 4.2.3 Analisa Ruang..... | 44 |
| 4.2.3.1 Analisa Zoning | 44 |
| 4.2.3.2 Analisa Sirkulasi | 45 |
| 4.2.3.3 Analisa Pencahayaan..... | 46 |
| 4.2.3.4 Analisa Penghawaan | 47 |
| 4.2.3.3 Analisa Keamanan | 48 |
| 4.2.3.4 Analisa Sudut <i>Point of View</i> Pada Tikungan | 49 |
| 4.2.4 Analisa Hubungan Ruang..... | 50 |
| 4.2.4.1 Matrix..... | 50 |
| 4.2.4.2 Bubble Diagram | 51 |
| 4.2.5 Analisa Elemen Interior..... | 52 |
| 4.2.5.1 Lantai..... | 52 |
| 4.2.5.2 Dinding..... | 53 |
| 4.2.5.3 Plafond | 53 |
| 4.2.6 Perbandingan Eksisting dengan Standar Pedoman Kredensialing | 54 |
| 4.2.7 Kesimpulan Observasi Interior Medical Center ITS | 56 |
| 4.3 Hasil Kuisisioner | 58 |
| 4.3.1 Analisa Hasil Kuisisioner..... | 58 |
| 4.3.2 Kesimpulan Hasil Kuisisioner..... | 60 |
| 4.4 <i>Depth Interview</i> | 60 |
| 4.4.1 Kesimpulan Hasil <i>Depth Interview</i> | 62 |
| 4.5 Konsep Desain..... | 62 |
| 4.6 Konsep Makro | 64 |
| 4.6.1 Konsep Adaptif..... | 64 |

| | |
|--|----|
| 4.6.2 Konsep Fleksibel | 65 |
| 4.6.3 Konsep Kontemporer..... | 66 |
| 4.6.4 Konsep Citra ITS | 67 |
| 4.7 Konsep Mikro | 67 |
| 4.7.1 Konsep Lantai..... | 67 |
| 4.7.2 Konsep Dinding | 68 |
| 4.7.3 Konsep Plafond..... | 69 |
| 4.7.4 Konsep Warna | 69 |
| 4.7.5 Konsep Pencahayaan | 69 |
| 4.7.6 Konsep Penghawaan..... | 71 |
| 4.7.7 Konsep Keamanan..... | 71 |
| 4.7.8 Konsep Penyampaian Informasi | 72 |
| 4.7.9 Konsep Area Tunggu Lantai 1..... | 72 |
| 4.7.9.1 Konsep Lantai..... | 72 |
| 4.7.9.2 Konsep Dinding | 73 |
| 4.7.9.3 Konsep Pencahayaan | 73 |
| 4.7.9.4 Konsep Furnitur | 74 |
| 4.7.9.5 Konsep Elemen Estetis | 74 |
| 4.7.9.6 Konsep Kebersihan | 74 |
| 4.7.10 Konsep Ruang Poliklinik..... | 75 |
| 4.7.10.1 Konsep Lantai..... | 75 |
| 4.7.10.2 Konsep Dinding | 75 |
| 4.7.10.3 Konsep Pencahayaan | 75 |
| 4.7.10.4 Konsep Penghawaan | 75 |
| 4.7.10.5 Konsep Furnitur | 76 |
| 4.7.10.6 Konsep Kebersihan | 76 |
| 4.7.11 Konsep Apotek | 77 |
| 4.7.11.1 Konsep Lantai..... | 77 |
| 4.7.11.2 Konsep Dinding | 77 |
| 4.7.11.3 Konsep Pencahayaan | 77 |
| 4.7.11.4 Konsep Penghawaan | 77 |

| | |
|--|-----------|
| 4.7.11.5 Konsep Furnitur | 77 |
| 4.7.11.6 Konsep Kebersihan | 78 |
| 4.7.12 Konsep Ruang Kerja Oprasional | 78 |
| 4.7.12.1 Konsep Lantai..... | 78 |
| 4.7.12.2 Konsep Dinding | 78 |
| 4.7.12.3 Konsep Pencahayaan | 78 |
| 4.7.12.4 Konsep Penghawaan | 78 |
| 4.7.12.5 Konsep Furnitur | 79 |
| 4.7.13 Konsep Ruang Tunggu Lantai 2 - Area Multifungsi | 80 |
| 4.7.13.1 Konsep Lantai..... | 80 |
| 4.7.13.2 Konsep Dinding | 80 |
| 4.7.13.3 Konsep Pencahayaan | 80 |
| 4.7.13.4 Konsep Penghawaan | 80 |
| 4.7.13.5 Konsep Furnitur | 80 |
| BAB 5 : PROSES DAN HASIL DESAIN | 81 |
| 5.1 Alternatif Layout | 81 |
| 5.1.1 Alternatif Layout 1 | 81 |
| 5.1.2 Alternatif Layout 2 | 83 |
| 5.1.3 Alternatif Layout 3 | 84 |
| 5.1.4 Pemilihan Alternatif Layout | 85 |
| 5.2 Pengembangan Layout Terpilih | 86 |
| 5.3 Pengembangan Desain Ruang Terpilih 1 | 88 |
| 5.3.1 Layout Furnitur..... | 88 |
| 5.3.2 Gambar 3D | 89 |
| 5.3.3 Detail Furnitur dan Elemen Estetik | 90 |
| 5.4 Pengembangan Desain Ruang Terpilih 2 | 92 |
| 5.4.1 Layout Furnitur..... | 92 |
| 5.4.2 Gambar 3D | 93 |
| 5.4.3 Detail Furnitur dan Elemen Estetik | 96 |
| 5.5 Pengembangan Desain Ruang Terpilih 3 | 98 |

| | |
|--|------------|
| 5.5.1 Layout Furnitur..... | 98 |
| 5.5.2 Gambar 3D | 99 |
| 5.5.3 Detail Furnitur dan Elemen Estetik | 101 |
| BAB 6 : KESIMPULAN DAN SARAN..... | 105 |
| 6.1 Kesimpulan..... | 105 |
| 6.2 Saran | 106 |
| DAFTAR PUSTAKA | 107 |
| LAMPIRAN..... | 109 |
| BIODATA PENULIS..... | 125 |

DAFTAR GAMBAR

| | |
|--|----|
| Gambar 2.1 Alur Pelayanan Klinik Pratama | 12 |
| Gambar 2.2 Lambang ITS | 13 |
| Gambar 2.3 Struktur Organisasi Medical Center ITS | 14 |
| Gambar 2.4 Peta ITS | 14 |
| Gambar 2.5 Lokasi Medical Center ITS..... | 15 |
| Gambar 2.6 Site Plan Medical Center ITS | 15 |
| Gambar 2.7 Layout Lantai 1 Medical Center ITS | 16 |
| Gambar 2.8 Layout Lantai 2 Medical Center ITS | 16 |
| Gambar 2.9 Area tunggu ASU Student Health Service | 25 |
| Gambar 2.10 Area respsionis ASU Student Health Service..... | 25 |
| Gambar 2.11 Konsep ASU Student Health Sevice..... | 26 |
| Gambar 2.12 Antrophometri Resepsionis | 27 |
| Gambar 2.13 Antrophometri Ruang Tunggu..... | 28 |
| Gambar 2.14 Antrophometri Ruang Periksa Umum | 28 |
| Gambar 2.15 Antrophometri Ruang Periksa Gigi | 29 |
| Gambar 2.16 Kantor Airbnb, Singapore..... | 30 |
| Gambar 2.17 Dalarna <i>Media Library</i> , Swedia | 31 |
| Gambar 2.18 Konsep Adaptif dan Fleksibel | 34 |
| Gambar 3.1 Bagan Proses Desain..... | 37 |
| Gambar 4.1 Alur Pelayanan Medical Center ITS | 41 |
| Gambar 4.2 Jenis Kelamin Pasien | 42 |
| Gambar 4.3 Segmentasi Pasien | 42 |
| Gambar 4.4 Pendidikan Terakhir Pasien | 42 |
| Gambar 4.5 Pekerjaan Pasien | 42 |

| | |
|---|----|
| Gambar 4.6 Zoning Area Lantai 1 | 44 |
| Gambar 4.7 Zoning Area Lantai 2..... | 44 |
| Gambar 4.8 Sirkulasi Area Lantai 1 | 45 |
| Gambar 4.9 Sirkulasi Area Lantai 2 | 45 |
| Gambar 4.10 Perbedaan Intensitas Cahaya Alami Ruangan | 46 |
| Gambar 4.11 Tata Letak Penghawan Medical Center ITS | 47 |
| Gambar 4.12 Pemasangan AC pada Dinding Non Struktur | 47 |
| Gambar 4.13 Tata Letak APAR Medical Center ITS | 48 |
| Gambar 4.14 Pemasangan APAR | 48 |
| Gambar 4.15 Sudut <i>Point of View</i> Lantai 1 | 49 |
| Gambar 4.16 Sudut <i>Point of View</i> Lantai 2 | 49 |
| Gambar 4.17 Matrix Area Lantai 1 dan Lantai 2 | 50 |
| Gambar 4.18 <i>Bubble Diagram</i> Area Lantai 1 | 51 |
| Gambar 4.19 <i>Bubble Diagram</i> Area Lantai 2 | 51 |
| Gambar 4.20 Eksisting Lantai Medical Center ITS | 52 |
| Gambar 4.21 Eksisting Lantai Toilet | 52 |
| Gambar 4.22 Elemen Estetis pada Dinding Medical Center ITS | 53 |
| Gambar 4.23 Eksisting Plafond Medical Center ITS | 53 |
| Gambar 4.24 Pengelompokan Permasalahan | 56 |
| Gambar 4.25 Kerangka Konsep Desain | 63 |
| Gambar 4.26 Konsep Adaptif Ruang Laktasi..... | 64 |
| Gambar 4.27 Konsep Adaptif pada Kamar Mandi | 64 |
| Gambar 4.28 Konfigurasi Ruang Bill Hillier | 65 |
| Gambar 4.29 Desain Kontemporer Pilihan Pengisian Kuisisioner | 66 |
| Gambar 4.30 Desain Kontemporer Acuan | 66 |
| Gambar 4.31 Vinyl Heavy Duty Tajim, Antibacterial Permalium Series | 67 |
| Gambar 4.32 Vinyl Cove Base | 67 |

| | |
|---|----|
| Gambar 4.33 Penggunaan Warna Untuk Dinding | 68 |
| Gambar 4.34 <i>Drop Ceiling</i> Area Resepsionis | 68 |
| Gambar 4.35 Pembagian Konsep Cahaya pada Area Lantai 1 | 69 |
| Gambar 4.36 Pembagian Konsep Cahaya pada Area Lantai 2..... | 70 |
| Gambar 4.37 Jenis Lampu | 70 |
| Gambar 4.38 Jenis AC | 71 |
| Gambar 4.39 APAR dan CCTV Dome | 71 |
| Gambar 4.40 Sistem Antrian yang Akan Diterapkan | 72 |
| Gambar 4.41 Dinding Sebagai Media Penempelan Himbauan Maupun Informasi | 73 |
| Gambar 4.42 Kursi Tunggu Alumunium dengan Busa | 74 |
| Gambar 4.43 Elemen Estetis pada Dinding | 74 |
| Gambar 4.44 <i>Alcohol hand-rub</i> atau <i>Hand sanitizer</i> | 75 |
| Gambar 4.45 Kursi R. Poliklinik | 76 |
| Gambar 4.46 Meja R. Poliklinik | 76 |
| Gambar 4.47 <i>Exhaust Fan</i> | 77 |
| Gambar 4.48 Kursi Kerja Area Oprasional | 79 |
| Gambar 4.49 Meja Kerja Area Oprasional | 80 |
| Gambar 5.1 Alternatif Layout 1, lantai 1 & lantai 2 | 82 |
| Gambar 5.2 Alternatif Layout 2, lantai 1 & lantai 2 | 83 |
| Gambar 5.3 Alternatif Layout 3, lantai 1 & lantai 2 | 84 |
| Gambar 5.4 Pengembangan layout terpilih, lantai 1 & lantai 2 | 86 |
| Gambar 5.5 Zoning layout terpilih, lantai 1 & lantai 2 | 87 |
| Gambar 5.6 Ruangan terpilih 1. Toilet Pasien | 88 |
| Gambar 5.7 View 1 – Area foyer antara toilet dan area koridor | 89 |
| Gambar 5.8 View 2 dan View 3 - Area toilet | 89 |
| Gambar 5.9 <i>Built-in Lavatory Cabinet</i> | 90 |
| Gambar 5.10 Ambalan simpan tas | 91 |

| | |
|--|-----|
| Gambar 5.11 <i>Room divider</i> | 91 |
| Gambar 5.12 Ruangan terpilih 2, Area tunggu – Resepsionis | 92 |
| Gambar 5.13 View 1 – Area respsonis | 93 |
| Gambar 5.14 View 2 – Area tunggu poli | 94 |
| Gambar 5.15 View 3 – Family zone area tunggu poli | 95 |
| Gambar 5.16 <i>Sofa bench built in</i> | 96 |
| Gambar 5.17 <i>Floating showcase</i> | 96 |
| Gambar 5.18 Papan poli | 97 |
| Gambar 5.19 Ruang terpilih 3 – Tanpa kegiatan | 98 |
| Gambar 5.20 Ruang terpilih 3 – Verifikasi kesehatan | 98 |
| Gambar 5.21 Ruang terpilih 3 – Seminar kesehatan | 99 |
| Gambar 5.22 View 1 – Area tanpa kegiatan..... | 99 |
| Gambar 5.23 View 2 – Seminar kesehatan | 100 |
| Gambar 5.24 View 3 – Verifikasi kesehatan | 100 |
| Gambar 5.25 Meja fixed furnitur | 101 |
| Gambar 5.26 <i>Room divider</i> – Partisi | 102 |
| Gambar 5.27 Pemasangan Room Divider | 102 |
| Gambar 5.28 Elemen estetis pada kolom | 103 |

DAFTAR TABEL

| | |
|--|----|
| Tabel 2.1 Kuat Pencahayaan Tiap Ruangan | 9 |
| Tabel 2.2 Fungsi Ruang dan Analisanya..... | 18 |
| Tabel 4.1 Kesesuaian Eksisting dengan Standar Kredensialing | 54 |
| Tabel 4.2 Hasil Wawancara dengan staff Administrasi Umum | 60 |
| Tabel 4.3 Hasil Wawancara dengan <i>Front Office</i> | 60 |
| Tabel 4.4 Hasil Wawancara dengan Bidan BKIA | 61 |
| Tabel 5.1 <i>Weight method</i> kriteria dan bobot kriteria..... | 81 |
| Tabel 5.2 <i>Weight method</i> kelayakan alternatif | 85 |



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perkembangan penyelenggaraan pelayanan kesehatan semakin kompleks baik jumlah, jenis maupun bentuk pelayanannya. Masyarakat kian mengerti pentingnya menjaga kesehatan serta semakin sadar akan perlunya pelayanan kesehatan dengan biaya terjangkau. Sebagaimana yang telah ditetapkan oleh WHO bahwa *Universal Health Coverage* (UHC) adalah isu penting yang mana negara maju dan berkembang agar mengembangkan sistem pembiayaan kesehatan untuk menjamin kesehatan seluruh rakyat, sebagai implementasi dari isu tersebut pemerintah Republik Indonesia membentuk Badan Pelaksana Jaminan Sosial (BPJS) yang merupakan badan hukum penyelenggara program jaminan kesehatan (PP RI No. 19 tahun 2016).

Penyelenggara pelayanan kesehatan meliputi semua fasilitas kesehatan yang bekerjasama dengan BPJS berupa fasilitas kesehatan tingkat pertama dan fasilitas kesehatan tingkat lanjutan (Permenkes RI No. 71 tahun 2013). Salah satu fasilitas kesehatan tingkat pertama adalah klinik. Klinik sebagai salah satu bentuk pelayanan kesehatan tingkat pertama dibutuhkan terselenggaranya pelayanan kesehatan yang mudah diakses, terjangkau dan bermutu dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (PKFI, 2013). Menurut Permenkes RI No. 9 Tahun 2014 tentang Klinik, klinik adalah fasilitas kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan medis dasar dan/atau spesialis. Menurut jenis pelayanannya klinik dibagi menjadi klinik pratama yang menyelenggarakan pelayanan medik dasar umum maupun khusus dan klinik utama yang menyelenggarakan pelayanan medik dasar dan spesialis.

Medical Center ITS adalah salah satu Unit Pelaksana Teknis (UPT) ITS berupa fasilitas kesehatan tingkat pertama yang tergolong sebagai klinik pratama yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan. Medical Center ITS berdiri pada tahun 2006, sebelumnya bernama poliklinik. Saat itu Medical Center ITS memiliki poliklinik, UGD, beberapa dokter spesialis, pelayanan bedah minor dan laboratorium, namun seiring perkembangannya pelayanan bedah minor, dokter spesialis dan laboratorium tidak lagi dioperasikan. Saat ini Medical Center ITS memiliki 3 unit poli Umum,



2 unit Poli gigi, 1 unit BKIA & Poli Kandungan dan Anak, 1 unit Poli Estetiderma, 1 unit Poli Psikologi, 1 unit UGD dan 1 unit Apotek.

Pada awal berdirinya lingkup pasien Medical Center ITS hanya sivitas akademika ITS dan pasien umum saja, kemudian menjalin kerjasama dengan BPJS Kesehatan sehingga terdapat peningkatan jumlah pasien yaitu pemegang asuransi kesehatan BPJS. Dengan bertambahnya lingkup pasien yang diterima oleh Medical Center ITS maka terdapat beberapa perubahan dalam penataan ruangan serta fungsi ruang yang dilakukan guna menunjang kinerja pelayanan.

Saat memasuki Medical Center ITS pada area resepsionis, informasi mengenai alur pelayanan pasien tidak ditampilkan secara jelas sehingga pasien baru dapat mengalami kesulitan dan akan selalu menanyakan informasi kepada petugas *front office*. Area tunggu yang disediakan oleh Medical Center ITS terkadang tidak mampu menampung jumlah pasien yang datang secara bersamaan, sehingga pasien yang tidak dapat tempat duduk akan berdiri di sekitar tembok ruangan. Karena banyaknya jumlah pasien, waktu tunggu yang dibutuhkan sebelum masuk ke dalam ruang pemeriksaan cukup panjang, hal ini dapat memicu rasa bosan. Sistem antrian yang telah ada dirasa kurang efektif, karena pasien tidak mengetahui nomor urut antrian yang mana seringkali menimbulkan rasa gelisah dan pemanggilan nama pasien yang masih menggunakan cara konvensional. Dari penjabaran diatas, pasien yang ingin berobat dihadapkan dengan situasi kurang menyenangkan akibat kondisi lingkungan fisik Medical Center ITS yang kurang memadai.

Sebagai penyedia fasilitas kesehatan yang promotif di dalam interior Medical Center ITS terdapat *standing banner*, poster, dan *flyer* tentang himbauan kesehatan maupun informasi mengenai kegiatan seminar dan penyuluhan kesehatan yang diselenggarakan dalam waktu dekat. Peletakan himbauan kesehatan dengan beragam bentuk dan ukuran di tempat yang dirasa kosong menimbulkan kesan ketidakrapihan. Ketidakrapihan ini kurang baik dalam segi visual, penataan yang kurang rapih dapat mengurangi efektifitas penyampaian informasi. Medical Center ITS juga mengadakan penyuluhan kesehatan yaitu acara rutin tahunan berupa seminar atau posyandu serta menyelenggarakan rangkaian verifikasi kesehatan bagi calon mahasiswa baru ITS yang dilaksanakan setiap tahun dan terbagi dalam beberapa periode penerimaan yaitu



SNMPTN, SBMPTN, D3/4 dan Mandiri. Dengan jumlah peserta kegiatan yang cukup banyak dirasa dapat mengganggu aktifitas rutin Medical Center ITS apabila tidak diatur dengan baik. Medical Center ITS telah mempersiapkan area yang cukup luas untuk mengakomodir acara-acara tersebut, namun area tersebut masih belum terdesain dengan baik, sehingga dibutuhkan penataan dan alur yang diharapkan mampu mengakomodir acara tanpa mengganggu aktifitas layanan medis.

Seiring perkembangannya, interior Medical Center ITS membutuhkan penataan dan redesain ulang yang dapat menunjang kebutuhan penggunaanya. Medical Center ITS memiliki tingkat kompleksitas yang cukup tinggi apabila dibandingkan dengan klinik pratama lainnya, karena adanya kegiatan khusus yang hanya dimiliki oleh Medical Center ITS sebagai salah satu UPT ITS. Berdasarkan latar belakang di atas, dibutuhkan sebuah konsep desain yang mampu menjawab kebutuhan pengguna yang terus meningkat dan mendukung perkembangan efektifitas pelaksanaan acara khusus (seminar, posyandu dan verifikasi kesehatan). Peranan desain interior dengan langgam kontemporer yang adaptif dan fleksibel akan mampu mendukung seluruh kegiatan Medical Center ITS serta mampu menampilkan *image* yang ingin dibangun oleh Medical Center ITS.

Konsep adaptif dipilih dengan melihat kebutuhan akan perkembangan fasilitas yang sesuai dengan standar ergonomi. Didukung dengan konsep fleksibel sebagai konsep yang dapat mengakomodir kebutuhan area multiguna yang memiliki frekuensi perubahan cukup tinggi.

1.2. Rumusan Masalah

1. Bagaimana mengoptimalkan alur pelayanan dengan mempertimbangkan pola sirkulasi dan sistem pelayanan medis di Medical Center ITS.
2. Bagaimana perencanaan dan perancangan interior Medical Center ITS yang sesuai untuk kegiatan besar yang diadakan 3 – 4 kali setahun.
3. Bagaimana perencanaan dan perancangan ruangan dengan mempertimbangkan faktor kesehatan, kenyamanan dan keamanan.
4. Bagaimana pemilihan desain dan penerapan langgam kontemporer yang sesuai dengan kesan atau *image* Medical Center ITS.



1.3 Batasan Masalah

1. Mengutamakan permasalahan mengenai elemen interior, dan tidak mencakup permasalahan arsitektur maupun struktur bangunan.
2. Perencanaan interior yang dapat dengan mudah berubah mengikuti kebutuhan aktivitas yang telah diperkirakan sebelumnya.
3. Mengoptimalkan ketersediaan ruang dengan memaksimalkan fungsinya agar meningkatkan kenyamanan pasien.

1.4 Lingkup permasalahan

1. Redesain dilakukan pada interior Medical Center ITS kecuali area janitor, ruang server, gudang, area pantry.
2. Prasarana dan sarana mengikuti ketentuan fasilitas kesehatan tingkat 1 mengacu pada standar klinik pratama.

1.5 Tujuan

1. Merencanakan layout interior Medical Center ITS yang optimal dengan mempertimbangkan kebutuhan dan memudahkan pengguna jasa.
2. Merencanakan interior Medical Center ITS yang mampu mengakomodir kegiatan rutin tahunan (seminar, verifikasi kesehatan, dan posyandu) yang memiliki jumlah masa cukup banyak.
3. Merencanakan interior Medical Center ITS yang sesuai dengan standar kesehatan dan dapat meningkatkan kenyamanan pasien khususnya dari segi ergonomi
4. Merencanakan pengaplikasian langgam kontemporer yang sesuai dengan kesan atau image Medical Center ITS.

1.6 Manfaat

1. Meningkatkan performa kinerja tenaga medik dan tenaga kesehatan Medical Center ITS.
2. Meningkatkan kenyamanan pasien ketika menunggu dan ketika dalam pemeriksaan.



3. Menghasilkan desain yang tepat untuk mempermudah pasien mengetahui dan mengikuti pola sirkulasi dan sistem pelayanan medis.
4. Menghasilkan rancangan ruang dengan mempertimbangkan standar kesehatan yang baik.
5. Menghasilkan rancangan ruang yang mampu mengakomodir kegiatan rutin tahunan.



(Halaman sengaja dikosongkan)



BAB 2

KAJIAN PUSTAKA, EKSISTING DAN PEMBANDING

2.1 Klinik Pratama

2.1.1 Kajian Klinik

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 9 tahun 2014 tentang klinik, klinik dibagi menjadi dua berdasarkan jenis pelayanannya, yaitu Klinik Pratama dan Klinik Utama. Klinik Pratama adalah klinik penyelenggara pelayanan medik dasar baik umum maupun khusus, sedangkan Klinik Utama adalah klinik penyelenggara pelayanan medik spesialisik atau pelayanan medik dasar dan spesialisik.

2.1.2 Fasilitas Kesehatan dengan BPJS

Fasilitas kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan berupa fasilitas kesehatan tingkat pertama dan fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan. Menurut PMK No. 71 tahun 2013, fasilitas kesehatan tingkat pertama berupa: puskesmas atau yang setara, praktik dokter umum, praktik dokter gigi, klinik pratama atau yang setara dan rumah sakit kelas D pratama atau yang setara. Sedangkan fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan berupa: klinik utama atau yang setara, rumah sakit umum dan rumah sakit khusus.

Mengacu pada pasal 3 menurut PMK No. 71 tahun 2013 fasilitas kesehatan tingkat pertama yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan harus menyelenggarakan pelayanan kesehatan komprehensif yang berupa pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, pelayanan kebidanan dan pelayanan kesehatan darurat medis.

2.1.3 Sarana dan Prasana

Menurut Perhimpunan Klinik dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer Indonesia (PKFI) Pengurus wilayah Jawa Timur (dalam buku Standar Klinik Pratama, 2013), klinik pratama sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama harus memiliki standar sarana dan prasarana sebagai berikut;



2.1.3.1. Persyaratan Lokasi Klinik

- Mudah di akses
- Dekat dengan pemukiman penduduk
- Lokasi klinik mendapat persetujuan tetangga

2.1.3.2. Persyaratan Bangunan dan Ruangan

- Bangunan permanen
- Bangunan klinik harus memperhatikan fungsi, keamanan, kenyamanan dan kemudahan dalam pemberia pelayanan serta perlindungan dan keselamatan bagi semua orang termasuk pennyandang cacat, anak-anak dan orang lanjut usia
- Bangunan klinik pratama rawat jalan terdiri atas:
 - Ruang pendaftaran / ruang tunggu
 - Ruang konsultasi dokter
 - Ruang administrasi
 - Ruang tindakan
 - Ruang Obat dan bahan habis pakai
 - Kamar mandi / WC
 - Ruang lain sesuai kebutuhan

2.1.3.3. Kriteria Bangunan

- Konstruksi kuat, terpelihara, bersih yang dapat mencegah penularan penyakit serta kecelakaan
- Tersedia sumber listrik dan sumber air bersih
- Tersedia kamar mandi dan WC
- Penanganan limbah, sampah medis dan non medis sesuai dengan peraturan yang berlaku dalam rangka pencegahan penyakit infeksi
- Ambulans

2.1.3.4. Denah Lingkungan

Terdapat gambar denah ruangan yang terdiri atas fasilitas :

- Ruang pendaftaran / ruang tunggu
- Ruang konsultasi dokter
- Ruang administrasi



- Ruang tindakan
- Ruang obat dan bahan habis pakai
- Kamar mandi / WC
- Ruang lain sesuai kebutuhan

2.1.3.5. Persyaratan Tenaga Medis dan Non Medis

A. Persyaratan tenaga medis

- Tersedia penanggung jawab seorang dokter atau dokter gigi dengan SIP yang masih berlaku
- Tenaga pelaksana medis lainnya harus mempunyai STR dan SIP yang masih berlaku
- Tenaga medis pada klinik pratama paling sedikit terdiri dari 2 orang dokter atau dokter gigi

B. Persyaratan tenaga kesehatan

Bidan, perawat, asisten apoteker, analis dan tenaga kesehatan lainnya harus mempunyai SIK sesuai dengan kompetensinya.

2.1.3.6. Persyaratan Kuat Pencahayaan Tiap Ruangan

Tabel 2.1 Kuat Pencahayaan Tiap Ruangan

| No. | Nama Ruangan | Kriteria Persyaratan |
|-----|---|----------------------|
| 1 | Ruang Klinik (Umum, Gigi, Kebidanan, Mata, Psikologi), Apotek | 200 lux |
| 2 | Toilet | 100 lux |
| 3 | Ruang Administrasi, Loker Pendaftaran dan Pencatatan, Rekam medis | 100 lux |
| 4 | Ruang Rapat | 300 lux |
| 5 | Ruang UGD | 200 lux |

Sumber : PMK No 24 tahun 2016



2.1.3 Standar Klinik Menurut Pedoman Kredensialing

Pelayanan rawat jalan pada klinik menurut Pedoman Kredensialing (Pemilihan Fasilitas Kesehatan untuk Pasien Jaminan) wajib memiliki ;

1. Ruang poliklinik

- a. Luas ruangan harus memenuhi luas ruangan (sesuai standar yang berlaku atau minimal 9 meter persegi untuk satu ruang periksa).
- b. Kondisi ruangan, penerangan yang cukup dan ventilasi yang baik, cat yang baik, serta relatif kedap suara ketika dokter memberikan konsultasi
- c. Kursi Dalam ruang pemeriksaan berisi minimal dua kursi untuk pasien duduk ketika dilakukan konsultasi yang ditemani oleh seorang keluarga terdekat.
- d. Dalam ruang periksa juga memiliki meja untuk dokter menulis resep serta media promosi kesehatan atau konsultasi kesehatan lainnya. Tempat cuci tangan harus dalam bentuk air mengalir dan tersedia sabun dan kain lap tangan.
- e. Tempat pemeriksaan umumnya berupa tempat tidur. Tempat tidur yang diperuntukan harus sesuai dengan standar baku pemeriksaan serta dilengkapi dengan tangga untuk pasien mudah naik ke tempat tidur. Bagi dokter ahli THT, ahli mata, dokter gigi, dan dokter yang tidak membutuhkan tempat tidur harus memiliki tempat pemeriksaan yang sesuai standar masing - masing keahlian.
- f. Fasilitas kesehatan primer dilengkapi dengan komputer yang dapat menyimpan data pasien secara elektronik.

2. Ruang IGD dilengkapi tempat pemeriksaan dan penunjang lain sebagaimana diwajibkan pada poliklinik.

3. Ruang/tempat pendaftaran harus memiliki ruang yang cukup untuk pasien mendaftar dan ruang penyimpanan Rekam Medis (*medical record*) haruslah cukup untuk petugas bergerak leluasa serta tempat arsip yang tersusun rapi dan mudah dijangkau oleh petugas.



4. Laboratorium

Harus cukup luas, memiliki ventilasi dan pencahayaan yang cukup. Laboratorium harus dilengkapi dengan saluran pembuangan limbah untuk cairan medis, alat dan sampah medis lainnya serta non medis.

5. Ruang apotek

Ruang apotek memiliki lemari penyimpanan obat sesuai dengan abjad nama obat atau susunan lainnya. Apotek memiliki kulkas untuk menyimpan vaksin atau obat/bahan lainnya yang butuh dalam suhu tertentu. Kulkas memiliki thermometer yang mampu memberikan informasi suhu dalam kulkas. Dalam ruang apotek harus memiliki kursi dan meja untuk dapat melakukan pekerjaan farmasi dan administrasi.

6. Ruang tunggu

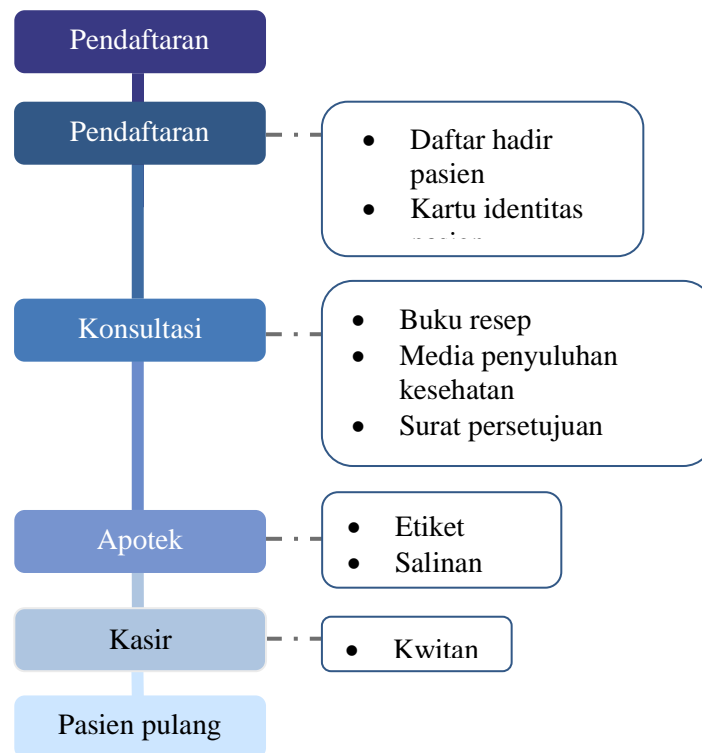
Luas ruang tunggu harus sesuai dengan jumlah pasien yang minimum berkunjung dalam waktu yang sama. Luas kebutuhan ruang per orang merujuk - pada standar yang ada. Pada ruang tunggu harus memiliki kursi tunggu dan media lainnya (Koran, majalah, televisi). Ruang tunggu yang berada dalam ruang tertutup harus memiliki cahaya yang cukup, ventilasi yang cukup, dan kesejukan ruangan (kipas angin/AC).

7. Toilet Pasien

Fasilitas kesehatan primer harus memiliki toilet untuk pengunjung. Toilet harus bersih dan cukup air serta tersedia sabun cuci tangan dan tissue.

2.1.4 Alur Pelayanan

Alur pelayanan merupakan kepastian tahapan pelayanan fasilitas kesehatan yang diberikan kepada pasien, ketentuannya telah diatur dalam Standar Klinik Pratama (PKFI, 2013), yaitu:



Gambar 2.1 Alur pelayanan klinik Pratama
Sumber : Standar Klinik Pratama (PKFI,2013)

2.2 Studi Eksisting

2.2.1 Unit Pelaksana Teknis ITS

Medical Center ITS merupakan salah satu prasarana yang dimiliki oleh Kampus ITS. Fasilitas sarana dan prasarana ITS diatur oleh Wakil Rektor II, tergabung dalam Unit Manajemen ITS. Unit Manajemen Aset ITS meliputi: Unit Layanan Asrama Mahasiswa, LPTSI, UPT FASOR, UPT Bahasa dan, Percetakan dan Penerbitan, Fasilitas Umum serta Medical Center, yang mana setiap unit dikepalai oleh seorang kepala UPT.

2.2.2 Profil Medical Center ITS

2.2.2.1 Visi dan Misi Medical Center ITS

Visi

Menjadi pusat pelayanan kesehatan yang terbaik untuk civitas akademika ITS dan masyarakat di wilayah Surabaya Timur dalam rangka menunjang program pemerintah menuju Indonesia Sehat 2010.



Misi

1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan paripurna yang efektif, efisien, bermutu, aman dan informative.
2. Menyelenggarakan pelayanan rujukan
3. Mendorong terwujudnya sumber daya manusia yang profesional, akuntable dan berorientasi pelanggan
4. Memberikan pelayanan kesehatan dengan tetap memperhatikan aspek sosial ekonomi
5. Menjadi salah satu unit strategis yang diunggulkan

2.2.2.2 Corporate Image

Berada dalam lingkungan kampus ITS dan dinaungi oleh Unit Manajemen Aset, corporate image Medical Center ITS merupakan lambang kampus ITS, yaitu;



Gambar 2.2 Lambang ITS

Sumber : its.ac.id

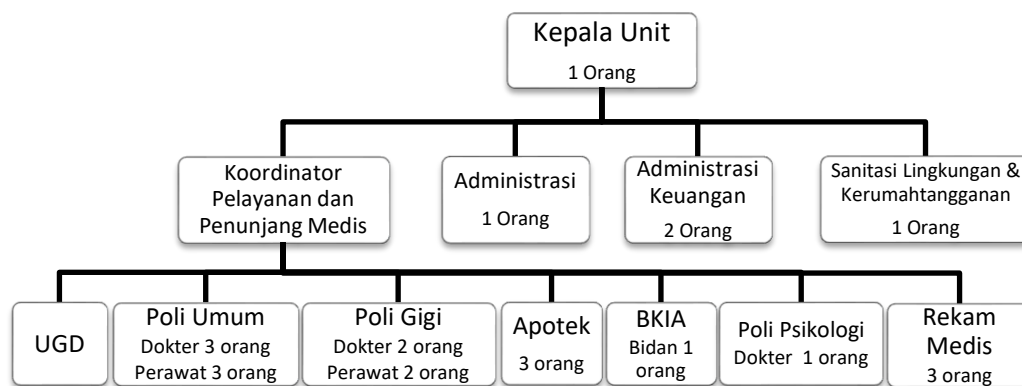
Lambang ITS terdiri dari gambar-gambar berikut :

- a. Roda teknik berwarna biru tua dan biru muda mengandung makna perjuangan kepahlawanan bangsa yang suci menjamin harapan kepada kader bangsa yang berbudi pekerti luhur dalam mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi;
- b. Tugu Pahlawan Surabaya berwarna putih perak mengandung makna semangat kepahlawanan Sepuluh Nopember; dan
- c. Bunga wijayakusuma berwarna kuning emas mengandung makna lambang kehidupan.



2.2.2.3 Struktur Organisasi

Struktur organisasi klinik pratama tergantung dari kegiatan dan jenis pelayanan masing-masing klinik pratama, pada umumnya pimpinan klinik pratama adalah seorang dokter, namun karena berada dibawah naungan institusi / kampus maka Medical Center ITS dipimpin oleh seorang Kepala UPT.



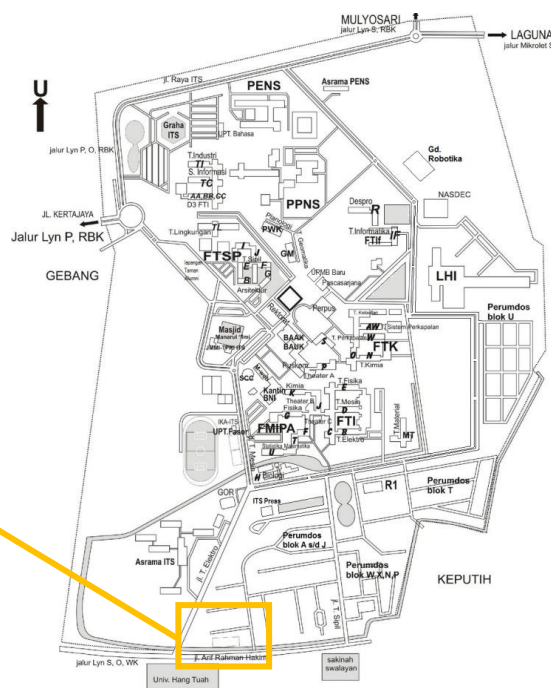
Gambar 2.3 Struktur Organisasi Medical Center ITS

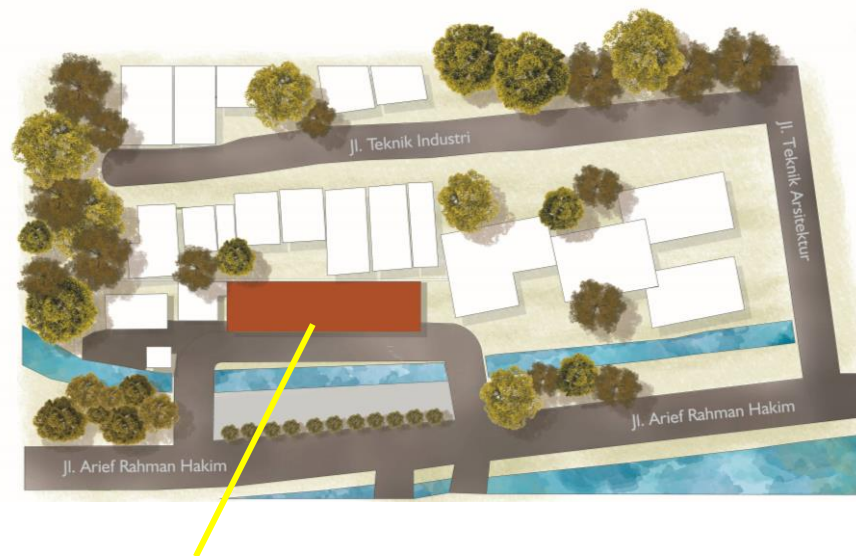
Sumber : Medical Center ITS (2017)

2.2.3 Lokasi

Lokasi Medical Center ITS

Gambar 2.4 Peta ITS
Sumber : ecocampus.its.ac.id





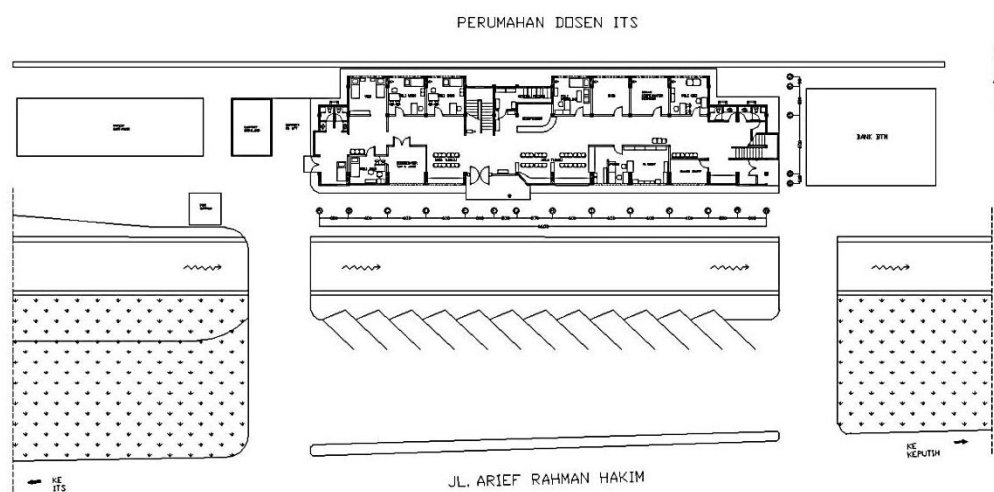
Medical Center ITS

Gambar 2.5 Lokasi Medical Center ITS

Sumber : google.com/maps

Lokasi Medical Center ITS berada di Jalan Arief Rachman Hakim, yang merupakan jalan raya sehingga dapat dengan mudah di akses oleh masyarakat maupun mahasiswa yang ingin berkunjung. Lokasi Medical Center ITS yang menghadap jalan raya serta memiliki jarak dari bangunan dengan jalan yang cukup jauh dari segi perencanaan telah dianggap baik

2.2.4 Eksisting Layout Ruang



Gambar 2.6 Site Plan Medical Center ITS

Sumber : Hasil Survey (2017)



2.2.4 Fungsi Ruang

Medical Center ITS memiliki ruangan poli klinik serta ruang kantor. Pembagian ruang adalah sebagai berikut:

Lantai 1

- | | |
|---------------------|------------------|
| - Resepsionis | - Toilet (4) |
| - Medical Record | - Poli Gigi |
| - Area Tunggu | - Poli Psikologi |
| - Apotek | - BKIA |
| - Poli Umum (3) | - Ruang Staff |
| - UGD | - Ruang Janitor |
| - Ruang Koordinator | |



Lantai 2

- | | |
|--------------------------------|--------------------|
| - Kantor KA UPT | - Poli Estetiderma |
| - Ruang Rapat | - Mushola |
| - Kantor Administrasi Umum | - Poli Gigi |
| - Kantor Administrasi Keuangan | - Toilet (4) |
| - Ruang Server | |




Poli klinik yang terpisah di lantai 2 merupakan perpanjangan area, dimana area lantai 1 tidak mencukupi sehingga dibutuhkan tambahan area. Di bawah ini merupakan penjabaran dan foto eksisting ruangan yang disebutkan di atas:







Tabel 2.2 Fungsi Ruang dan Analisanya

| Nama dan Foto Ruangan | Jenis Ruang | Analisa | Rekomendasi |
|--|-------------|--|---|
| <p>Area Resepsionis</p>  | Publik | <ol style="list-style-type: none"> Area resepsionis menyatu dengan ruang rekam medis yang memudahkan tenaga kesehatan untuk melakukan aktifitasnya Kurangnya informasi mengenai alur pelayanan di area resepsionis Tidak adanya sistem mengantri, bila sedang penuh maka antrian dapat mengganggu area sirkulasi | <ol style="list-style-type: none"> Perlu penambahan papan informasi tentang layanan Perlu perbaikan sistem mengantri Meningkatkan ergonomi meja resepsionis |
| <p>Ruang Tunggu Lantai 1</p>  | Publik | <ol style="list-style-type: none"> Tidak adanya informasi mengenai alur pelayanan, mempersulit pasien untuk melakukan pendaftaran baru Terkadang area tunggu pasien tidak mencukupi, karena terlalu banyak pasien yang datang disaat bersamaan Waktu tunggu yang lama dan estimasi waktu tunggu yang tidak terpampang jelas berakibat pada kondisi psikologis pasien Tidak adanya media yang mampu mengakomodir penyampaian informasi nomor antrian dari poli ke ruang tunggu berakibat pada efisiensi kinerja tenaga kesehatan. | <ol style="list-style-type: none"> Meningkatkan ergonomi kursi tunggu Mengatur tata letak TV Mengatur tata letak himbauan kesehatan Mengatur tata letak AC agar penyebaran lebih efisien Menambahkan tempat sampah dan handsainitizer Menambahkan hiburan |
| UGD | Semi Publik | <ol style="list-style-type: none"> Lokasi UGD yang mudah dijangkau, mempermudah sirkulasi pasien Lemari penyimpanan dan alat yang dibutuhkan telah | <ol style="list-style-type: none"> Penataan ulang alat kesehatan tanpa tempat khusus |



| | | | |
|--|-------------|---|---|
|  | | tertata dengan baik dan rapih | |
| <p>Poli Umum</p>  | Semi Publik | <ul style="list-style-type: none"> a. Penambahan ruangan untuk poli umum 3 berasal dari perubahan sebuah fungsi ruang yang ada dan tidak direncanakan sebelumnya b. Area penyimpanan yang tersedia di poli umum kurang mencukupi kebutuhan c. Penataan furnitur di poli umum dirasa kurang baik karena tidak efisien d. Ukuran poli umum 3 kurang luas sehingga tidak tertata | <ul style="list-style-type: none"> 1. Penataan ulang layout furniture 2. Pembuatan lemari simpan khusus yang terintegrasi 3. Penataan tempat sampah sehingga terlihat baik secara visual 4. Menyamakan ukuran poli umum |
| <p>Poli Gigi</p>  | Semi Publik | <ul style="list-style-type: none"> a. Poli gigi 1 dan 2 terpisah antar lantai sehingga kurang efektif b. Penataan furnitur poli gigi dirasa kurang efisien c. Lemari penyimpanan masih kurang mencukupi kebutuhan d. Sirkulasi menuju area periksa terhalang oleh dua buah meja dan kursi yang saling berhadapan | <ul style="list-style-type: none"> 1. Memindahkan poli gigi sehingga ruangan bersebelahan 2. Penataan ulang layout furniture 3. Menambahkan lemari penyimpanan |
| <p>Poli Psikologi</p> | Semi Publik | <ul style="list-style-type: none"> a. Penataan furnitur poli psikologi masih kurang baik b. Sirkulasi di dalam poli sudah baik c. Lemari penyimpan telah cukup untuk mengakomodir | <ul style="list-style-type: none"> 1. Penataan ulang layout furniture |






| | | | |
|---|-------------|--|--|
|  | | berkas yang ada | |
| <p>BKIA</p>  | Semi Publik | <ul style="list-style-type: none"> a. Area penyimpanan pada BKIA masih kurang mengakomodir kebutuhan b. Sirkulasi di dalam poli masih kurang baik c. Kebutuhan akan papan madding sebagai sarana penempelan informasi cukup tinggi | <ul style="list-style-type: none"> 1. Penataan ulang layout furniture 2. Penambahan sarana penempelan informasi 3. Penambahan lemari simpan |
| <p>Poli Estetiderma</p>  | Semi Publik | <ul style="list-style-type: none"> a. Penataan area pemeriksaan / treatment di poli estetiderma sudah baik b. Penataan furniture di area dokter masih kurang baik c. Lemari penyimpanan yang ada telah cukup untuk mengakomodir berkas yang disimpan d. Sirkulasi di dalam poli dirasa sudah cukup baik e. Tenaga kesehatan belum dapat bergerak dengan nyaman pada area <i>treatment</i> | <ul style="list-style-type: none"> 1. Penataan ulang area furnitur 2. Mengurangi jumlah bed pada area treatment sehingga memberi ruang gerak yang cukup untuk tenaga kesehatan |
| <p>Ruang Koordinator Yan & Jang Medis</p>  | Privat | <ul style="list-style-type: none"> a. Ruangan tidak difungsikan dengan baik dan beralih fungsi menjadi gudang b. Sirkulasi di dalam ruangan terhalang oleh benda yang sengaja dijejalkan disana | <ul style="list-style-type: none"> 1. Mengembalikan fungsi ruang 2. Penataan ulang layout furnitur |

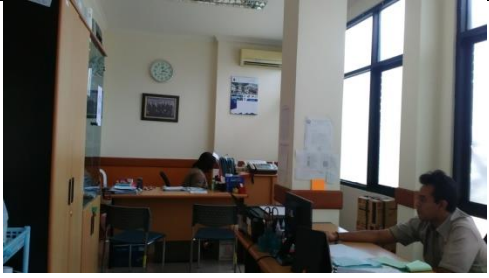
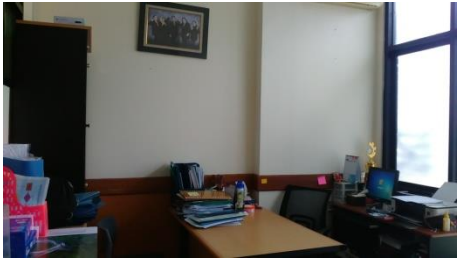



| | | | |
|--|--------|--|---|
| <p>Apotek</p>  | Privat | <ul style="list-style-type: none"> a. Letak apotek tidak sesuai dengan alur sirkulasi yang baik b. Ruang apotek sudah cukup besar dan mengakomodir seluruh kegiatan bagian farmasi dengan baik c. Lemari penyimpanan berkas dan obat dirasa sudah cukup baik, rapih dan cukup banyak | <ul style="list-style-type: none"> 1. Penataan ulang layout furnitur 2. Mengganti rak penyimpanan obat sehingga lebih sesuai dengan standar kesehatan 3. Mengganti lemari penyimpanan berkas sehingga lebih baik tampilan visualnya. |
| <p>Ruang Tunggu Lantai 2</p>  | Publik | <ul style="list-style-type: none"> a. Sehari-hari ruang tunggu lantai dua tidak difungsikan dengan baik b. Memiliki dua fungsi yaitu sebagai area tunggu ketika verifikasi kesehatan dan lokasi event kesehatan/ c. Luas dan lapang dengan pencahayaan alami yang baik d. Penempatan <i>air conditioner</i> tidak mampu mengakomodir kebutuhan keseluruhan ruang | <ul style="list-style-type: none"> 1. Merubah layout dengan mempertimbangkan fungsinya yang akan menjadi ruang multiguna. 2. Penataan ulang tata letak AC |
| <p>Ruang Rekam Medis</p>  | Privat | <ul style="list-style-type: none"> a. Bertambahnya lingkup pasien yang diterima memerlukan penambahan area simpan rekam medik yang mencukupi b. Pada awalnya konsep area simpan rekam medik dan resepsionis di kelompokkan sesuai dengan lokasi resepsionis pada lantai1 dan lantai 2, namun saat ini yang digunakan hanya resepsionis lantai 1. | <ul style="list-style-type: none"> 1. Penataan ulang lemari simpan sehingga mempermudah ruang gerak 2. Menambah luasan ruang |





| | | | |
|---|--------|---|---|
| | | c. Tenaga kesehatan mengalami kesulitan ketika mengambil/meletakkan rekam medik di rak simpan yang ada | |
| <p>Toilet</p>  | Publik | <p>a. <i>Signage</i> toilet masih kurang baik karena pasien kebingungan ketika mencari toilet</p> <p>b. Ukuran dan luasan toilet dirasa cukup serta kebersihan toilet terjaga dengan baik</p> | <p>1. Penataan ulang area wastafel</p> <p>2. Meremajakan tampilan toilet sehingga nantinya tidak jauh berbeda dengan area lainnya</p> |
| Ruang Servis | Privat | <p>a. Ruang servis sudah cukup luas untuk server dan gudang peralatan</p> <p>b. Lokasi ruang servis dan gudang peralatan kebersihan yang dekat merupakan sebuah keuntungan</p> | |
| <p>Pantry</p>  | Pirvat | <p>a. Lokasi pantry dirasa kurang baik karena dapat mengganggu pandangan pasien yang lewat</p> <p>b. Kebersihan pantry tidak terjaga dengan cukup baik.</p> | <p>1. Penataan ulang lokasi pantry</p> <p>2. Penataan ulang penampilan pantry sehingga lebih baik secara visual</p> |
| <p>Ruang Kepala UPT</p>  | Privat | <p>a. Ruang Kepala UPT dirasa sudah cukup luas dan mampu mengakomodir seluruh furnitur yang dibutuhkan</p> | <p>1. Penataan furnitur yang lebih terintegrasi</p> |
| Ruang Administrasi Keuangan | Privat | <p>a. Ruang administrasi keuangan masih memiliki sirkulasi yang kurang baik</p> <p>b. Penataan furnitur yang kurang baik sehingga ruangan</p> | <p>1. Penataan ulang layout furnitur</p> <p>2. Penggantian lemari simpan</p> |



| | | | |
|---|---------------|---|---|
|  | | <p>terlihat sempit</p> <p>c. Lemari penyimpanan berkas masih kurang mengakomodir kebutuhan</p> | <p>sehingga terlihat lebih baik secara visual dan fungsi</p> |
| <p>Ruang Administrasi Umum</p>  | <p>Privat</p> | <p>a. Ruangan administrasi umum dirasa sedikit kurang luas</p> <p>b. Banyaknya berkas yang harus disimpan dan kurangnya sarana penyimpanan menyebabkan ruangan terasa penuh sesak dengan kardus ataupun file holder yang tidak tertata</p> <p>c. Prasarana yang dibutuhkan staff dirasa sudah cukup baik dan penataannya dirasa sudah cukup menunjang kinerja staff</p> | <p>1. Penambahan luasan ruangan sehingga memberi ruang gerak yang cukup</p> <p>2. Pengantian lemari simpan sehingga lebih terintegrasi dan baik secara fungsi dan visual</p> <p>3. Penataan ulang tata letak AC</p> |
| <p>Ruang Rapat</p>  | <p>Privat</p> | <p>a. Memiliki area yang sangat luas dengan penataan furnitur yang dirasa telah memenuhi standar sirkulasi yang baik</p> <p>b. Namun belum adanya area penyimpanan kursi cadangan yang seringkali dibutuhkan ketika kegiatan berlangsung menyebabkan adanya tumpukan kursi plastik yang mengganggu pandang</p> | <p>1. Penambahan lemari simpan, semacam credenza</p> <p>2. Penambahan area simpan kursi cadangan</p> |
| <p>Ruang Server</p> | <p>Privat</p> | <p>a. Ruangan server memiliki fungsi ganda yaitu juga sebagai gudang habis pakai yang untuk kedepannya</p> | <p>1. Pengembangan fungsi area server dan pemindahan barang-</p> |



| | | | |
|--|---------------|---|---|
|  | | <p>sebaiknya dipisah</p> <p>b. Ruang server berada di bagian paling barat dan dengan peralatan yang membutuhkan suhu udara yang terkontrol dengan baik sehingga lebih baik untuk memindah ruang server ke sebelah timur</p> | <p>barang seperti ATK dan lainnya ke gudang</p> |
| <p>Ruang Kosong</p> | <p>Privat</p> | <p>a. Terdapat banyak ruangan yang tidak difungsikan lagi dan dijadikan tempat penyimpanan barang-barang furnitur</p> <p>b. Salah satu ruang kosong sebaiknya dijadikan gudang karena merupakan kebutuhan sangat perlu</p> | <p>1. Pengalihan fungsi ruang menjadi gudang (salah satu ruang saja)</p> <p>2. Pengalihan fungsi ruang menjadi ruang multi guna</p> |
| <p>Mushola</p>  | <p>Publik</p> | <p>a. Lokasi mushola bersih dan dekat dengan toilet</p> <p>b. Luasan mushola cukup besar sehingga optimal sebagai tempat ibadah di area publik</p> | |



2.3 Studi Pemandangan

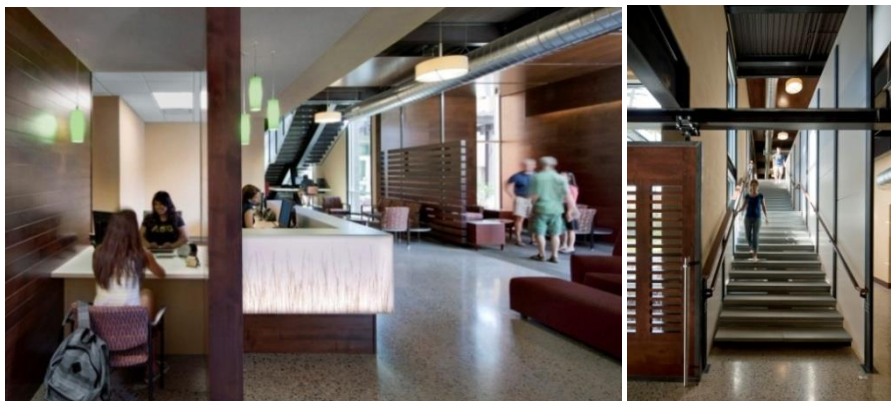
Studi perbandingan ini dilakukan dengan cara studi literatur, tanpa mengunjungi langsung objek studi perbandingan. Perbandingan yang diambil adalah fasilitas kesehatan sebuah Universitas di Amerika yaitu Arizona State University Student Health Service. Eksisting bangunan baru diremajakan 3 tahun silam, dengan memanfaatkan efisiensi energi matahari.

Arizona merupakan salah satu *state* di USA yang beriklim tropis dengan suhu maksimal mencapai 38°C, maka dari itu penghawaan, pencahayaan serta pemilihan material dapat mendekati kondisi iklim di Indonesia.



Gambar 2.9 Area tunggu ASU Student Health Service

Sumber : www.archdaily.com

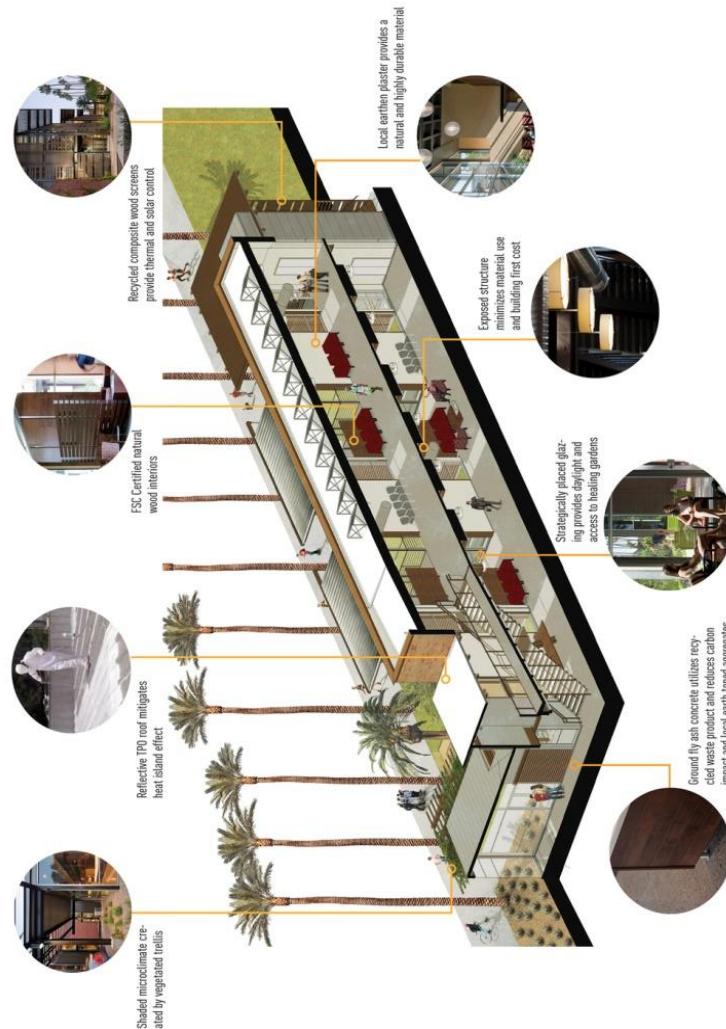


Gambar 2.10 Area respsionis ASU Student Health Service

Sumber : www.archdaily.com

Penggunaan elemen kayu sebagai elemen interior secara keseluruhan menimbulkan kesan *less institutional* dan meningkatkan kenyamanan pengguna.

Konsep warna yang digunakan adalah *earth tone*.. Meski tingkat pencahayaan alami sangat tinggi, lampu masih banyak digunakan untuk meningkatkan ambience ruang.



Gambar 2.11 Konsep interior ASU Student Health Service

Sumber : www.archdaily.com

Dari studi pembandingan tersebut, yang dapat diambil sebagai acuan ide desain adalah penggunaan cahaya matahari dari jendela kaca pada area tunggu sebagai pencahayaan utama. Dan penggunaan *tone* warna tanah dalam pemilihan material maupun *finishing* warna dapat menghilangkan kesan formal pada ruangan serta penataan furniture dan elemen estetis yang meningkatkan kenyamanan pengguna.

2.4 Studi Anthropometri

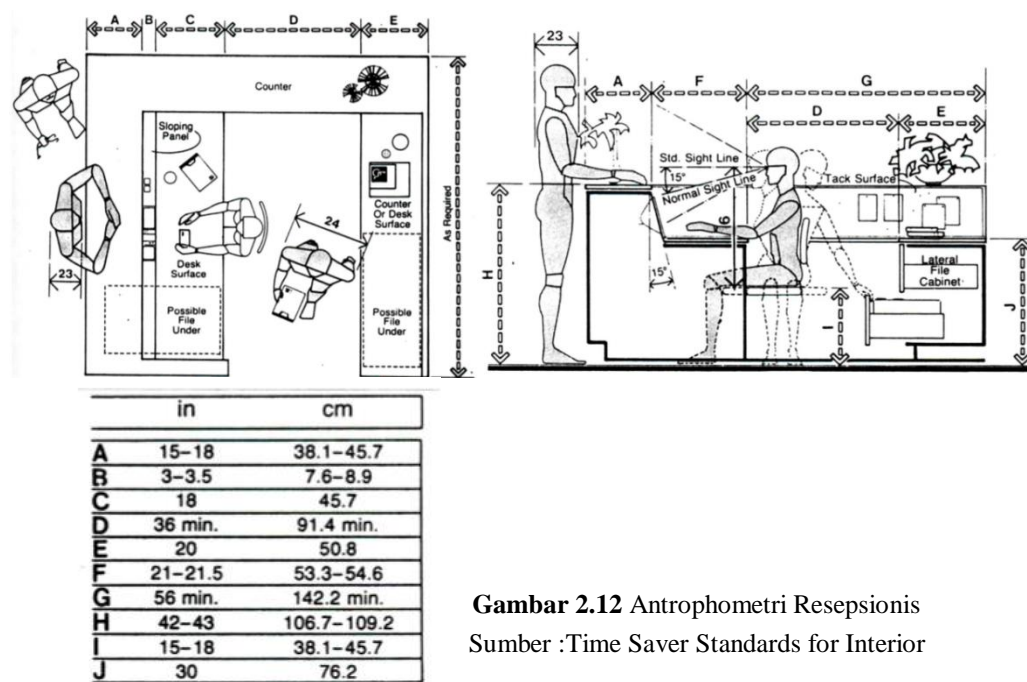
Aspek-aspek ergonomi dalam suatu proses rancang bangun fasilitas merupakan faktor yang penting dalam menunjang peningkatan pelayanan jasa. Manusia pada umumnya akan berbeda-beda dalam hal bentuk dan dimensi ukuran tubuhnya. Faktor-faktor yang mempengaruhi dimensi tubuh manusia antara lain:

1. Umur.
2. Jenis kelamin.
3. Suku bangsa dan jenis pekerjaan atau latihan.
4. Posisi Tubuh (*posture*).

Dalam antropometri digunakan persentil untuk mengukur perbandingan rata-rata dimensi manusi, dikategorikan menurut tinggi dan berat badan rata-rata. Digunakan persentil 5 sebagai acuan untuk rata-rata bawah dimensi manusia, dan digunakan persentil 95 sebagai acuan rata-rata atas dimensi manusia. Berikut beberapa studi antropometri yang digunakan pada Medical Center ITS:

2.4.1 Anthropometri Resepsionis

Terdapat dua tipe meja resepsionis, yaitu tipe *desk* dan tipe *counter*. Hal yang perlu diperhatikan ketika merancang meja resepsionis yaitu ketinggian meja, *skirting*, dan *overhang*. Dengan melihat macam pengguna yang diperkirakan akan berinteraksi dengan petugas *front office* maka dipilihlah tipe *desk* sebagai meja resepsionis Medical Center ITS.

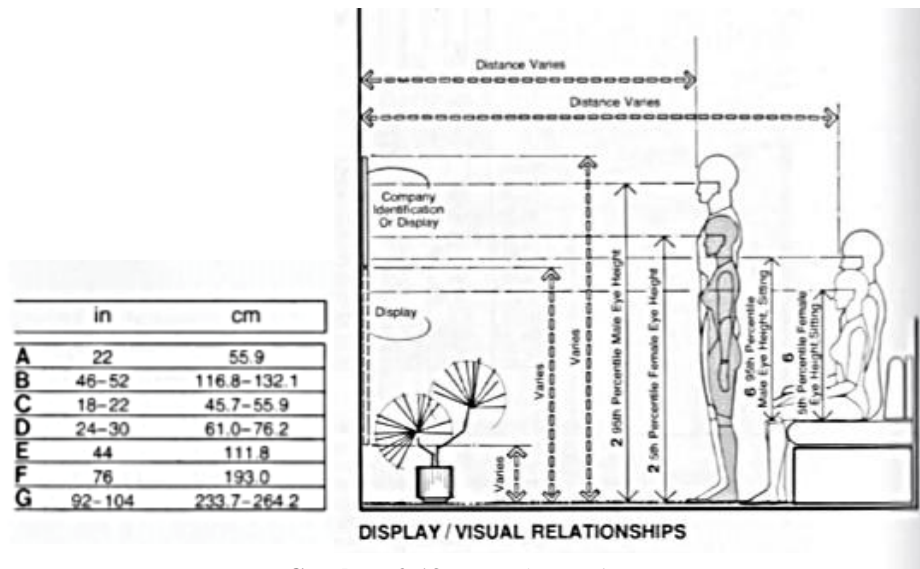


Gambar 2.12 Antrophometri Resepsionis
Sumber :Time Saver Standards for Interior



2.4.2 Anthropometri Ruang Tunggu

Ruang tunggu Medical Center ITS memiliki banyak himbauan seperti poster dan *standing banner* yang terpasang di sekeliling area sebagai media promotif dan informatif, oleh karena itu jarak pandang pengguna dan display tersebut sebaiknya dipertimbangkan dengan antropometri sebagai berikut:

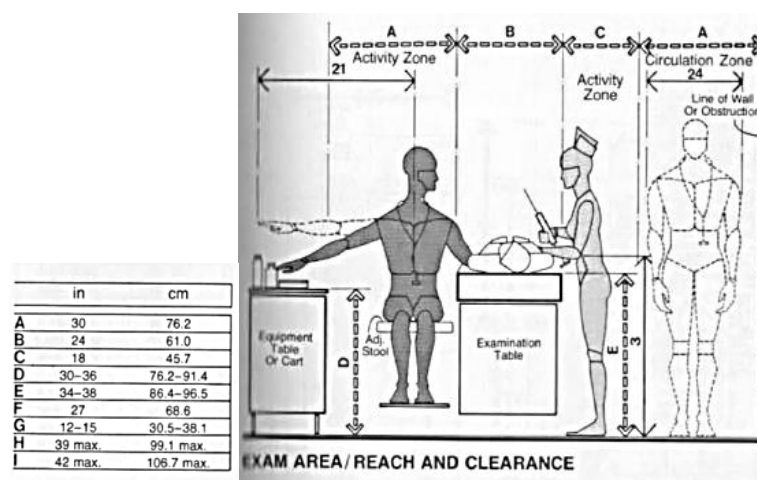


Gambar 2.13 Antrophometri Ruang Tunggu

Sumber : Human Dimension & Interior Space

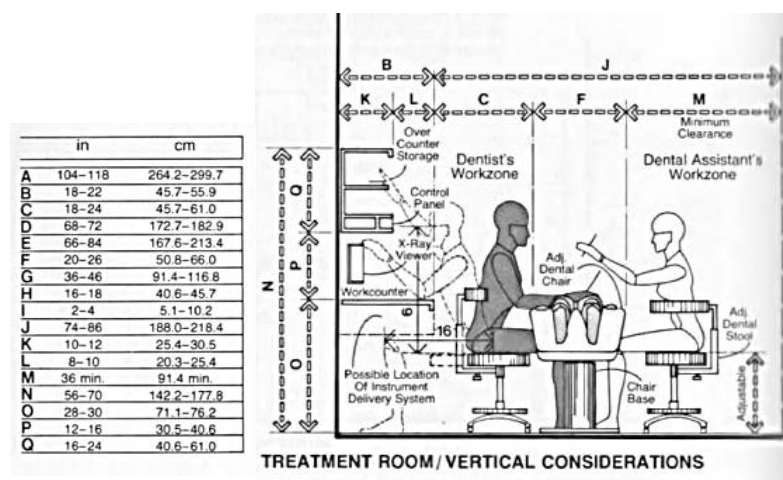
2.4.3 Anthropometri Ruang Periksa Umum dan Gigi

Kenyamanan mobilisasi dokter dan asisten dokter pada ruang periksa sebaiknya ditunjang dengan penataan dan ketinggian furnitur yang mengacu pada anthropometri sebagai berikut:



Gambar 2.14 Antrophometri Ruang Periksa Umum

Sumber : Human Dimension & Interior Space



Gambar 2.15 Antrophometri Ruang Periksa Gigi
Sumber :Human Dimension & Interior Space

2.5 Studi Konsep Adaptif dan Fleksibel

Sebagai fasilitas kesehatan yang selalu berkembang, *user-needs* akan selalu bertambah. *Because the only certain in healthcare is change* (Gressel & Hillad, 2008). Maka dari itu sistem dan perencanaan yang baik dibutuhkan guna menunjang kinerja dan aktivitas rutin maupun aktivitas temporer.

Adaptif dan fleksibel bukanlah sebuah sinonim kata, yang mana masing-masing memiliki makna tersendiri. Adaptif berarti kemampuan untuk merespon perubahan yang berasal dari luar maupun dari dalam diri. Sedangkan fleksibel mengarah kepada proses pemberian solusi atas masalah yang dihadapi, berupa alternatif kemungkinan desain.

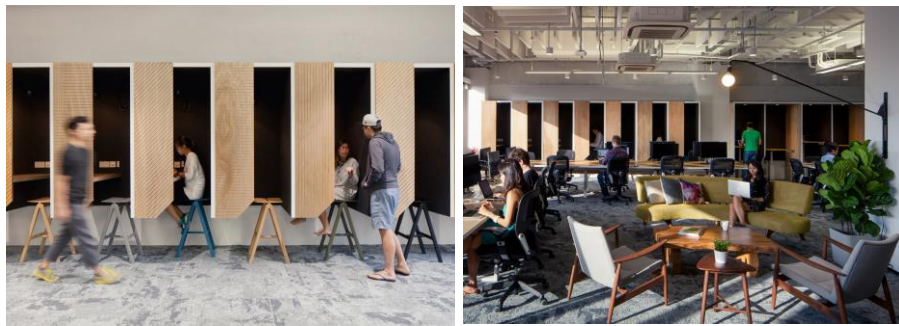
2.5.1 Adaptif

Adaptasi adalah suatu penyesuaian pribadi terhadap lingkungan, penyesuaian ini dapat berarti mengubah diri pribadi sesuai dengan keadaan lingkungan, juga dapat berarti mengubah lingkungan sesuai dengan keinginan pribadi (Gerungan,1991:55). Adaptasi dapat dilihat sebagai usaha untuk memelihara kondisi kehidupan dalam menghadapi perubahan. Dinamika adaptif mengacu pada perilaku pengguna yang didesain untuk mencapai tujuan, kepuasan kebutuhan, keinginan dan konsekuensi dari perilaku individu, masyarakat, dan lingkungan. Hal ini mengacu pada konsep *human centered design*.



Adaptasi mempunyai dua arti, yang pertama disebut penyesuaian diri yang autoplastis (auto artinya sendiri, plastis artinya bentuk) yang juga disebut adaptasi aktif, sedangkan pengertian yang kedua disebut penyesuaian diri yang allopstatis (allo artinya yang lain, palstis artinya bentuk) yang juga disebut adaptasi pasif (Karta Sapoeutra, 1987:50).¹ Dalam desain interior bangunan atau lingkunganlah yang berubah guna menyesuaikan kebutuhan penggunaannya, hal itu tergolong sebagai adaptasi pasif. Adaptasi bangunan memiliki tiga prinsip, yakni: perubahan dalam fungsi, perubahan dalam ukuran dan perubahan dalam performa (Douglas, 2002).

Dari penjelasan diatas, contoh penerapannya dalam interior adalah sebagai berikut:



Gambar 2.16 Kantor Airbnb, Singapore

Sumber : dezeen.com

Dengan menilik kebutuhan staff dengan lebih detail, kantor Airbnb telah menerapkan konsep desain yang adaptif berbasis *human centered design*. Kantor Airbnb memberikan fasilitas yang dibutuhkan untuk menunjang kinerja staff, seperti mengkombinasikan area workstation dengan furnitur formal dan furnitur yang nyaman seperti sofa dan *coffee table*, staff dibebaskan untuk memilih bekerja dimana saja menurut preferensi masing-masing dan menambahkan *booth* personal yang memberikan privasi pada staff jika ingin

^{1,2,3} dalam Astuti, Dina. 2015. Adaptasi dan Penyesuaian pada Interior Hunian Tetap Pagerjuran, Kepuharij, Cangkringan, Sleman, D.I. Yogyakarta Paska Bencana Erupsi Merapi. Diambil dari <http://e-journal.isi.ac.id/7> (diakses pada 21 Mei 2017)

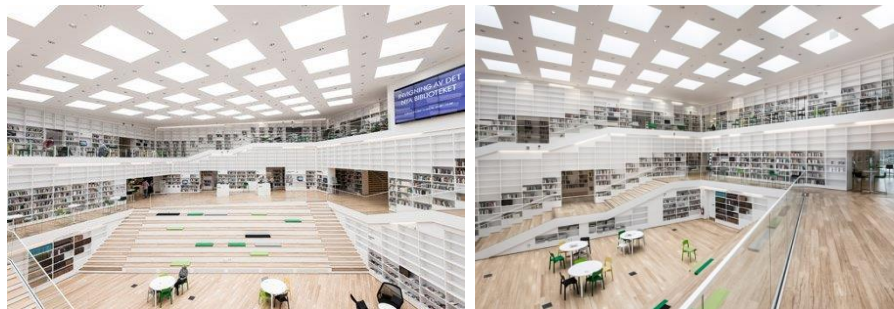


fokus bekerja sendiri selain itu memberi privasi selama melakukan panggilan telepon.

Konsep adaptif yang akan diterapkan pada interior Medical Center ITS adalah adaptif pasif yang berfokus pada *human centered design*, dalam hal ini mempertimbangkan sisi ergonomi manusia, dimana mempertimbangkan ukuran dan kenyamanan yang berbasis pada sisi psikologi dan psikis manusia.

2.5.2 Fleksibel

Berdasarkan KBBI, fleksibel berarti lentur atau luwes, mudah dan cepat menyesuaikan diri. Dalam konteks tata ruang, fleksibel menurut Toekio (2000)², adalah konsep ekspansibilitas, konvertibilitas, dan versabilitas. Ekspansibilitas adalah konsep fleksibilitas pada ruang atau bangunan yaitu perluasan ruang dengan menambah bangunan atau area. Konvertibilitas adalah konsep yang memungkinkan adanya perubahan tata atur atau orientasi pada ruang atau bangunan tanpa menambah fungsinya. Sedangkan konsep versatibilitas, adalah pengolahan dan optimalisasi ruang atau bangunan sehingga dapat tercipta desain multi fungsi. Dari penjelasan diatas, contoh yang penerapannya dalam interior adalah sebagai berikut:



Gambar 2.17 Dalarna Media Library, Swedia

Sumber: dezeen.com

Sebagai perpustakaan kampus Dalarna *University*, dengan menilik lebih detail kebutuhan penggunaanya yang mana kebanyakan adalah mahasiswa,

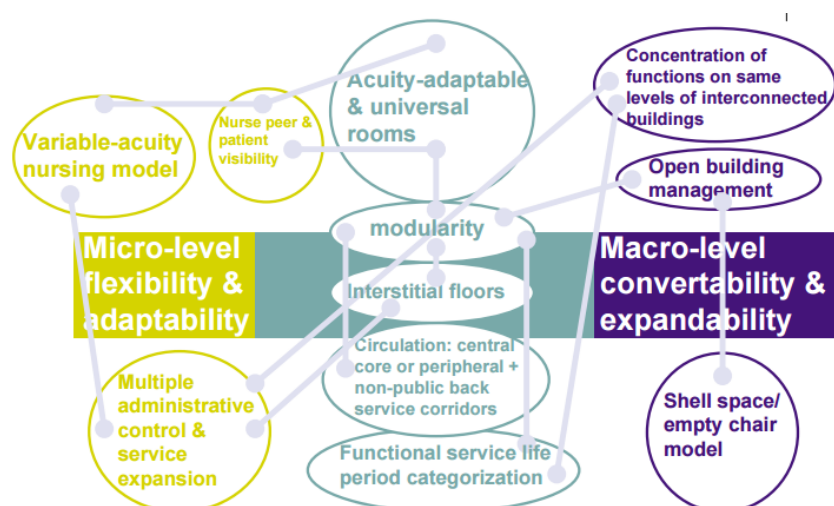
² Dalam Damayanti, Safira Rizki, Rinawati P. Handajani, Herry Santosa. 2016. Penerapan Konsep Fleksibilitas Ruang pada Interior Butik Muslim. Diambil dari <http://arsitektur.studentjournal.ub.ac.id/index.php/jma/article/download/313/303> (diakses pada 11 Agustus 2017)

perpustakaan ini telah menerapkan desain yang fleksibel dengan konsep versatibilitas. Perpustakaan ini mengkombinasikan fungsi utama perpustakaan serta memberikan fungsi tambahan, dimana perpustakaan juga menjadi tempat berlangsungnya kegiatan seminar, konser musik maupun sebagai tempat area *film screening*. Hal ini dimaksudkan untuk menjadikan perpustakaan sebagai tempat ketiga yang akan dituju oleh mahasiswa.

Konsep fleksibilitas yang akan diterapkan pada interior Medical Center ITS adalah konvertibilitas yang memungkinkan perubahan tata atur pada sebuah ruang.

2.5.3 Konsep adaptif dan fleksibel pada fasilitas kesehatan

Fasilitas kesehatan memiliki tingkat kompleksitas yang tinggi, sesuai dengan tingkatan fasilitas kesehatan yang telah dipaparkan oleh Kementerian Kesehatan RI. Terlepas dari tingkatan fasilitas kesehatan yang ada, seluruh fasilitas kesehatan memiliki problematika yang sama yaitu *a design dilemma*, *a critical design decision for which there is no clear, obvious solution* (Thomas, 2010)³. Menurut konsep adaptif dan fleksibel dalam fasilitas kesehatan dibagi menjadi mikro level dan makro level, yang dijabarkan :



Gambar 2.18 Konsep Adaptif dan Fleksibilitas

Sumber : Thomas, 2010

³ Dalam Thomas, Lauren. 2010. Flexibility & Adaptability in Hospital Design & Construction. Diambil dari <http://iwsf.human.cornell.edu/files/2013/09/Flexibility-adaptability-in-hospital-design-construction-1twhvzo.pdf> (diakses pada 31 Maret 2017)



Pada konsep adaptif dan fleksibel mikro level dijabarkan dalam poin sebagai berikut:

- Desain fasilitas kesehatan yang multifungsi:
- Kemudahan akses bagi pasien
- Desain pembagian poliklinik dengan penataan area yang tidak membingungkan pasien serta dapat dijangkau secara visual dengan mudah oleh tenaga kesehatan.
- Pembagian zona layanan, antara administrasi dan pelayanan
- Infrastruktur yang dinamis :
Pengaturan dinding yang dapat didirikan dan dipindahkan dengan cepat.
Alur sirkulasi yang efisien dan tidak membingungkan.
- Tempat kerja medis dengan serbaguna dengan *multi-use*
Area kerja yang kolaboratif, penggunaan modular furnitur yang dapat dengan mudah dipindahkan dan memisahkan area kantor administrasi dengan area pemeriksaan medis.

Pada konsep adaptif dan fleksibel makro level dijabarkan dalam poin sebagai berikut:

- Sistem yang terintegrasi
- Permodelan yang modular
- Mengkatagorikan komponen bangunan dalam lingkup fungsi sesuai periode pelayanan
- Fokus pada kesamaan fungsi untuk bangunan yang terinterkoneksi
- Perencanaan jarak antar lantai untuk ekspansi bangunan vertikal

Dari penjabaran diatas dapat disimpulkan bahwa untuk mendesain fasilitas kesehatan yang adaptif dan fleksibel dibutuhkan analisa yang terperinci mengenai skenario aktivitas dan kegiatan yang dilaksanakan. Skenario ini bukanlah sebuah strategi yang dapat menggambarkan secara tepat kondisi keadaan yang nantinya akan terjadi, namun untuk membuat kerangka berfikir guna menghadapi keadaan yang tidak tentu.



Dalam perkembangannya skenario dibagi menjadi tiga level menurut workshop yang diselenggarakan pada *Health and Care Infrastructure Research and Innovation Centre (HaCIRIC)*, 2009, yaitu :

- *Strategic Level*

Merancang perubahan keseluruhan sistem ataupun perubahan secara bertahap untuk skala besar.

- *Tactical level*

Merancang perubahan subsistem yang merespon kebutuhan berskala kecil dengan adanya keterbatasan sumber daya.

- *Unplanned or Opportunistic level*

Merancang perubahan jangka pendek bagi kebutuhan tak terduga untuk merespon dengan cepat dan menghasilkan solusi yang inovatif

Mengacu pada teori yang dijabarkan diatas, konsep adaptif dan fleksibel yang akan diterapkan pada interior Medical Center ITS berada ditingkat mikro level dengan perkembangan skenario aktivitas dan kegiatan adalah *Unplanned or Opportunistic Level*.

2.6 Studi Konsep Kontemporer

Konsep Kontemporer dalam desain terkadang dianggap menyerupai konsep modern, padahal kedua konsep tersebut tidaklah sama persis. Konsep modern mengacu pada suatu desain yang spesifik yang muncul pada awal abad ke 20, konsepnya adalah mengikuti secara seksama panduan desain yang ada. Sedangkan konsep kontemporer lebih mentoleransi adanya perubahan yang bersifat autentik dan tidak serta merta mengikuti panduan desain yang telah ada.

Konsep kontemporer berorientasi pada penonjolan sumbu horizontal-vertikal untuk interior-arsitektur serta furniture yang ditampilkan, hal ini menciptakan desain yang terintegrasi. Namun, dengan tetap menambahkan elemen lengkung geometris yang simple, seperti lingkaran, ombak maupun silinder. Hal ini tercermin pada pemilihan furniture, *point of interest*, serta pemilihan aksesoris. Furnitur yang merepresentasikan konsep kontemporer merupakan furniture dengan garis yang cukup jelas dan memiliki profil yang tegas namun tetap memperlihatkan bahwa



furniture tersebut tidak kaku dengan potongan yang halus. Sedangkan aksesoris yang ditampilkan pada konsep kontemporer cenderung mengikuti pola ruangan, bisa tampil sebagai *point of interest* dengan skala besar berjumlah satu maupun skala kecil dengan jumlah yang tidak banyak.

Penggunaan warna netral seperti krem, putih, dan warna tanah / kulit serta hitam ataupun abu-abu adalah dasar dari konsep kontemporer, penggunaan warna tersebut wajib ada namun besar kecilnya skala penggunaannya tidak dipatenkan, sehingga lebih terbukanya alternatif kombinasi warna yang dapat dikreasikan sesuai dengan konsep serta kreatifitas desainer.

2.7 Studi Persepsi Waktu Tunggu dalam *Psychological of Waiting*⁴

Dalam konteks pencapaian kepuasan pasien atau pengguna jasa, maka memberikan layanan antrian yang baik menjadi tantangan bagi fasilitas kesehatan. Dengan bertambahnya jumlah pengguna jasa fasilitas kesehatan, waktu tunggu antrian konsultasi dokter akan semakin lama.

Permasalahan mengenai lama waktu tunggu adalah hal yang banyak dikeluhkan. Upaya yang mungkin dilakukan adalah berusaha membuat pasien yang mengantri merasa nyaman ketika menunggu. Perasaan tidak menyenangkan yang muncul ketika mengantri salah satunya berasal dari cara seseorang memaknai waktu kala menunggu.

Dalam teori mengenai *Psychological of Waiting* (Psikologi Antrian) yang dikemukakan oleh David Maister (2005) terdiri dari *First Law of Service* dan *Second Law of Service*, dimana *First Law of Service* membahas tentang kepuasan konsumen yang didapat dari persepsi dan ekspektasi. Sementara *Second Law of Service* membahas hal yang lebih detail, yaitu tentang kesan dan persepsi yang muncul berdasarkan pengalaman selama mengantri dengan 8 teori yaitu⁵;

⁴ Nuryani, Duwi, Gumgum Gumelar dan Hediyan Maulana. 2013. Persepsi Waktu Tunggu: Penerapan Prinsip Occupy dan Certainty dalam Psychologi of Queuing. Diambil dari <https://www.researchgate.net/publication/307638439> (diakses pada 1 Juni 2017)

⁵ <http://davidmaister.com/articles/the-psychology-of-waiting-lines/>



1. Memiliki kesibukan dan tidak memiliki kesibukan selama menunggu
Ketika memiliki kesibukan, pengguna jasa memiliki toleransi lebih tentang waktu tunggu.
2. Kepastian dan ketidakpastian waktu tunggu
Dengan adanya estimasi kongkrit untuk waktu tunggu, pengguna jasa dapat merasa lebih tenang karena telah diberi kepastian.
3. Kejelasan dan ketidakjelasan selama menunggu
Pengguna jasa akan mentoleransi waktu tunggu dengan alasan jelas.
4. Menunggu seorang diri akan terasa lebih menjemukan dibandingkan dengan menunggu secara berkelompok
5. Rasa gelisah membuat waktu terasa lama
6. Rasa ingin segera mendapatkan pelayanan
Pengguna jasa ingin merasa terlayani bahkan sebelum mendapat pelayanan yang diharapkan, dengan adanya fasilitas yang dapat digunakan selama menunggu pengguna jasa merasa telah terlayani.
7. Rasa ketidakadilan dalam menunggu dan keadilan dalam menunggu
Urutan pelayanan sangat penting untuk pengguna jasa, mereka harus mendapatkan antrian sesuai dengan urutan yang semestinya.
8. Untuk pelayanan dengan nilai lebih, konsumen akan lebih toleran ketika menunggu antrian

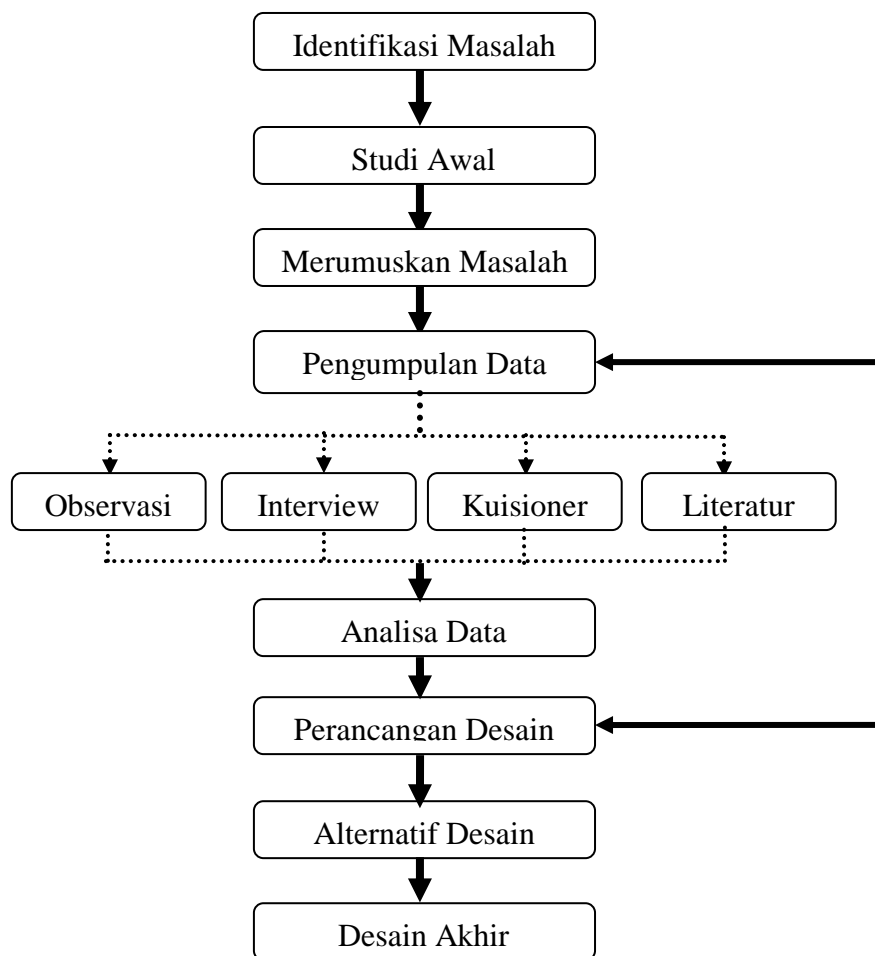


BAB 3

METODE DESAIN

3.1 Bagan Proses Desain

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mencari solusi atas masalah yang dimiliki oleh Medical Center ITS dengan menerapkan konsep desain yang sesuai dengan analisa kondisi lapangan yang ada. Berikut bagan proses desain:



Gambar 3.1 Bagan Proses Desain
Sumber : Penulis (2017)



3.2 Metode Pencarian Data

Untuk mencari dan memecahkan masalah desain pada Medical Center ITS, digunakan metode :

- a. **Observasi**, teknik pengumpulan data dengan cara mengamati secara langsung ke area penelitian. Survey dilakukan guna mendapat data berupa aktivitas dan kondisi yang nyata di Medical Center ITS.
- b. **Studi Literatur**, teknik pengumpulan data dengan memperoleh literatur dari jurnal, laporan penelitian, internet, buku dan peraturan perundang-undangan. Data dan informasi yang didapatkan :
 - Tinjauan singkat mengenai Medical Center ITS
 - Tinjauan mengenai Klinik Pratama secara umum
 - Tinjauan mengenai ergonomi fasilitas kesehatan
- c. **Interview**, teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mengajukan pertanyaan secara langsung kepada narasumber, yaitu KA UPT di Medical Center ITS dan staff administrasi Medical Center ITS .
- d. **Kuisisioner**, teknik pengumpulan data dengan cara mengajukan pertanyaan kepada pengguna jasa Medical Center ITS dengan menggunakan media yaitu internet maupun kertas.

3.3 Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan dua pengumpulan jenis data, yaitu kualitatif dan kuantitatif. Data kualitatif didapat dengan cara observasi serta interview dan studi literatur. Sedangkan data kuantitatif didapatkan dengan cara melakukan penyebaran kuisisioner. Jenis data tersebut dikelompokkan menjadi :

- a. **Data Primer**, berupa data kualitatif yang berasal dari observasi yang merupakan dasar dari studi, interview sertadata kuantitatif berupa hasil kuisisioner yang telah disebarkan.
- b. **Data Sekunder**, berupa data kualitatif yang berasal dari studi literatur jurnal, buku, e-book serta peraturan perundangan.



3.4 Tahap Analisis Data

Analisis dilakukan dengan memperhatikan beberapa macam analisa yang melatarbelakangi objek penelitian, meliputi:

- a. **Analisis Segmen dan Pengguna**, analisa mengenai faktor pengguna jasa Medical Center ITS. Dapat dilihat dari gaya hidup, pendidikan, umur, dan karakteristik dan analisa mengenai kegiatan pengguna jasa (*user experience*) mulai dari awal masuk hingga selesai berkegiatan, serta kegiatan pengguna sarana, yaitu dokter, asisten dokter, apoteker, bidan serta staff Medical Center ITS.
- b. **Analisis Aktivitas**, analisa mengenai seluruh kegiatan yang berlangsung di dalam bangunan Medical Center ITS
- c. **Analisis Zoning**, analisa pembagian ruang dan area Medical Center ITS.
- d. **Analisis Penghawaan**, analisa mengenai penghawaan yang digunakan serta pengaruhnya pada kenyamanan pengguna.
- e. **Analisis Pencahayaan**, analisa mengenai pencahayaan yang digunakan, jenis dan fungsinya serta pengaruhnya pada kenyamanan pengguna.
- f. **Analisis Sirkulasi**, analisa mengenai jalur sirkulasi Medical Center ITS.
- g. **Analisis Ruangan**, analisa mengenai pembagian ruangan berdasarkan fungsi dan zonasi public, non-publik dan privat.

3.5 Tahap Desain

Merupakan proses pengembangan ide awal, mencari inspirasi dan menerapkan kreatifitas serta kejelian dalam menemukan ide mengenai desain yang sesuai dengan batasan masalah serta batasan desain yang telah ditentukan sebelumnya. Proses desain menghasilkan beberapa alternatif desain, ini merupakan tahapan yang memiliki waktu cukup panjang, karena adanya proses pengembangan dan perombakan yang akan terjadi untuk menghasilkan desain akhir yang baik.

Pada tahap desain diperlukan adanya konsultasi dengan pembimbing dan menghasilkan alternative desain yang dapat ditujukan kepada responden sebagai salah satu referensi masukan tren yang tengah disukai.



(Halaman sengaja dikosongkan)



BAB 4

ANALISA DATA

Dalam melakukan perencanaan desain dibutuhkan data yang valid untuk menunjang proses analisa. Data tersebut dikelompokkan menjadi dua katagori, yaitu data literature dari buku, jurnal maupun laporan serta data non fisik yang didapat dari observasi lapangan, kuisisioner dan *depth interview*.

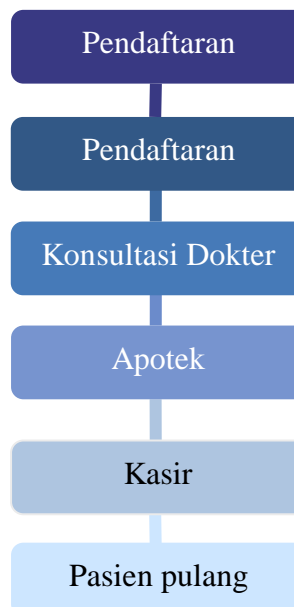
Analisa yang akan dilakukan pada bab ini berasal dari data non fisik yaitu observasi lapangan, kuisisioner dan *depth interview*. Berikut hasil data serta analisa yang didapat untuk data non fisik:

4.1 Medical Center ITS

4.1.1 Jam Buka Layanan

- Poliklinik : Senin – Jumat , pukul 08:00 – 18:00 WIB
- Kantor Oprasional : Senin – Jumat , pukul 08:00 – 16.00 WIB

4.1.2 Alur Pelayanan



Gambar 4.1 Alur Pelayanan Medical Center ITS

Sumber : Hasil survey (2017)



4.1.3 Analisa Segmen Sasaran Jasa

A. Segmentasi jasa Medical Center ITS adalah:

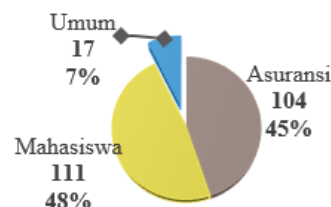
1. Mahasiswa dan civitas akademika ITS
2. Masyarakat sekitar kampus ITS – Sukolilo (Gebang - Keputih)
hingga masyarakat di wilayah Surabaya Timur atau disebut pasien umum
3. Pemegang asuransi kesehatan BPJS

B. Karakteristik Pasien Medical Center ITS adalah:

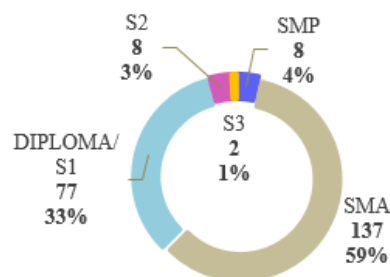
Berikut adalah karakteristik pasien di Medical Center ITS dengan pengambilan sample sebanyak 232 pasien ¹.



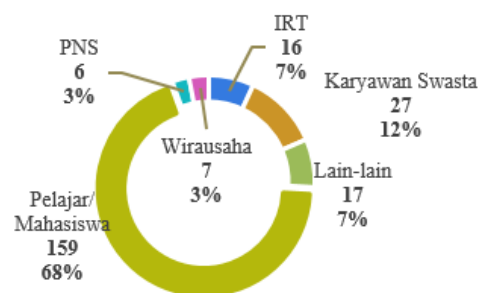
Gambar 4.2 Jenis Kelamin Pasien
Sumber : Putri (2017)



Gambar 4.3 Segmentasi Pasien
Sumber : Putri (2017)



Gambar 4.4 Pendidikan Terakhir Pasien
Sumber : Putri (2017)



Gambar 4.5 Pekerjaan Pasien
Sumber : Putri (2017)

¹ dalam Annisa Rezky Ayudyah Berlina Putri, Vita Ratnasari, 2017. Analisis Pengaruh Kepercayaan, Komitmen, Citra Dan Komplain Terhadap Loyalitas Pasien Di Medical Center ITS dengan Structural Equation Modeling – Partial Least



Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa presentase segmentasi pasien Medical Center ITS hampir sama antara mahasiswa dan asuransi (BPJS) dengan presentase pasien laki-laki dan perempuan yang hanya berbeda 6% saja. Pekerjaan pasien paling banyak adalah mahasiswa yaitu 68%, sedangkan sisanya bervariasi yaitu karyawan swasta, PNS, wirausaha maupun ibu rumah tangga dengan presentase pendidikan terakhir paling banyak adalah SMA dan setelah itu Diploma atau S1.

4.2 Obserasi Interior Medical Center ITS

4.2.1 Analisa Pengguna

1. Pasien

Merupakan civitas akademika ITS, masyarakat sekitar kampus ITS Sukolilo dan masyarakat Kota Surabaya baik pasien BPJS maupun pasien non-BPJS dengan jangka waktu beraktifitas di dalam ruangan sekitar 1-2 jam. Dikelompokkan menjadi :

- Perseorangan
- Berkelompok
 - 2 – 3 Orang
 - Bersama keluarga

2. Staff dan Karyawan

Merupakan tenaga non medis yang bertugas sebagai staff front office, staff kantor oprasional dan karyawan Medical Center ITS dengan jangka waktu beraktifitas di dalam ruangan sekitar 8-10 jam.

3. Kepala UPT

Merupakan pimpinan tertinggi Medical Center ITS dengan jam kerja sesuai dengan jam oprasional kantor yaitu sekitar 8 jam.

4. Dokter, Asisten Dokter, Bidan, dan Apoteker

Tenaga medis dengan jam kerja sesuai dengan jam buka Medical Center ITS, yaitu sekitar 8jam.

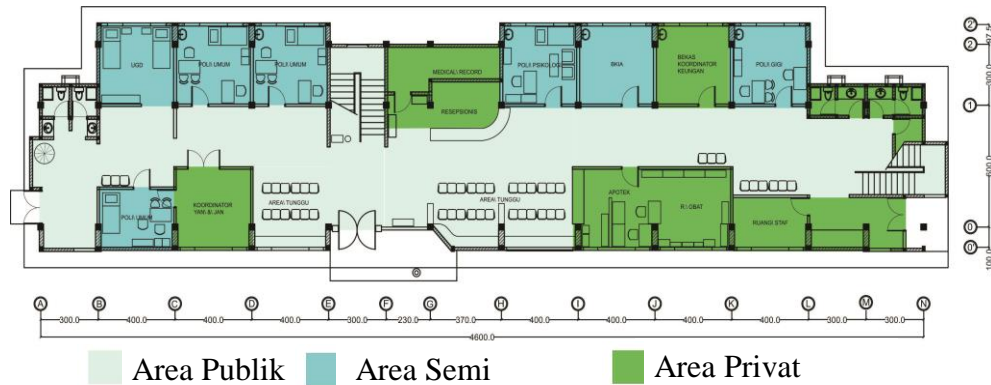
4.2.2 Analisa Aktivitas dan Kebutuhan Ruang

Secara rinci kebutuhan sarana, aktifitas dan fasilitas akan dijabarkan dalam bentuk tabel dan terlampir.

4.2.3 Analisa Ruang

4.2.3.1 Analisa Zoning

Ruangan dikelompokkan menjadi Publik, Semi Publik dan Privat sesuai dengan fungsi ruangan, dapat dilihat pada gambar berikut:



Gambar 4.6 Zoning Area Lantai 1

Sumber : Hasil survey (2017)

Untuk memudahkan pelayanan sebagian besar area lantai 1 adalah area public agar pasien merasa nyaman karena ruang yang dituju berada pada lantai yang sama. Untuk ruang koordinator dan ruang bekas koordinator keuangan tidak lagi difungsikan semestinya

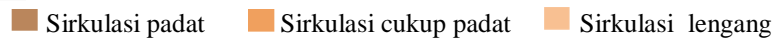


Gambar 4.7 Zoning Area Lantai 2

Sumber : Hasil survey (2017)

Pada area lantai 2, sisi sebelah barat difokuskan untuk area pengelola Medical Center ITS. Terdapat pula area dengan luasan yang besar untuk mengakomodir untuk kegiatan-kegiatan tertentu. Namun, area yang luas tersebut tidak terdesain dengan baik. Dan ruang laboratorium beralih fungsi sebagai gudang.

Area sirkulasi dikelompokkan menjadi 3 bagian yaitu area dengan sirkulasi padat, cukup padat dan lengang ditinjau dari seberapa banyak mobilisasi yang dilakukan pada area tersebut.



Sumber : Hasil survey (2017)

Sirkulasi padat **Sirkulasi cukup padat** **Sirkulasi lengang**

Sumber : Hasil survey (2017)

45

dibagian barat cenderung tidak padat, semua aktifitas berpusat pada kantor masing-masing.

4.2.3.3 Analisa Pencahayaan

Bangunan dua lantai yang difungsikan sebagai Medical Center ITS berorientasi pada arah selatan. Intensitas cahaya matahari yang diterima tidak terlalu terang hingga menyilaukan, namun cukup nyaman dan mampu menunjang aktifitas pengguna hampir secara keseluruhan.

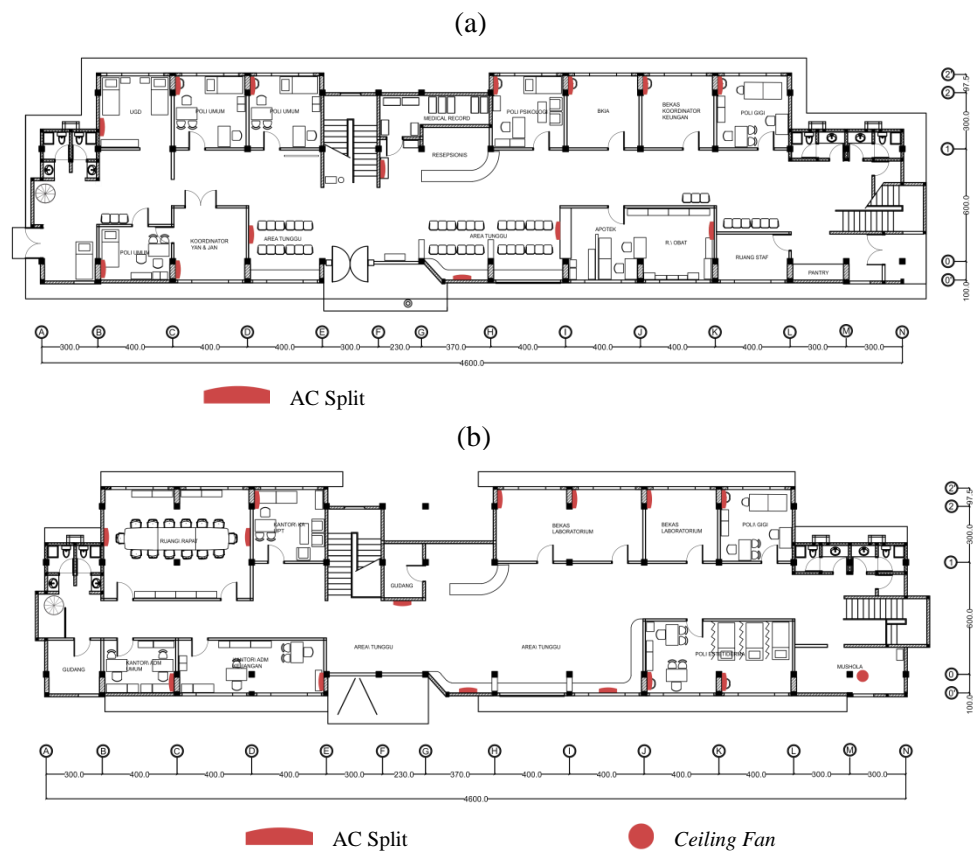
Ruangan yang memiliki jendela dengan arah hadap ke selatan memiliki intensitas cahaya matahari yang cukup untuk menunjang aktifitas di dalamnya dari pagi hingga sore hari, namun ruangan tanpa jendela yang menghadap ke arah selatan memerlukan cahaya buatan untuk menunjang aktifitas sepanjang waktu.



Gambar 4.10 Perbedaan intensitas cahaya alami ruangan
(a) Jendela menghadap utara, (b) Jendela menghadap selatan
Sumber : Hasil survey (2017)

4.2.3.4 Analisa Penghawaan

Secara keseluruhan interior Medical Center ITS menggunakan penghawaan buatan, yaitu *Air Conditioner* dengan sistem split yang jumlahnya disesuaikan disetiap ruang/area. Hanya mushola yang menggunakan kipas angin. Penggunaan AC split dirasa cukup untuk menunjang kenyamanan beraktifitas untuk semua ruangan, namun pada area resepsionis dan area tunggu lantai 1, jumlah yang tersedia dirasa belum cukup menunjang kenyamanan pengguna.

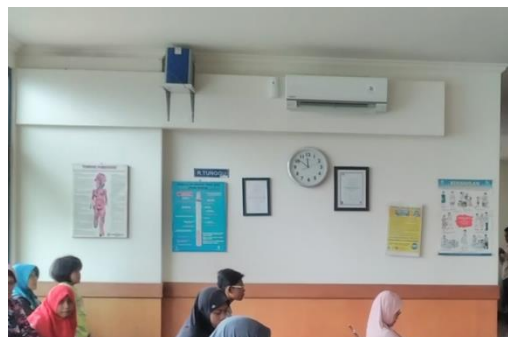


Gambar 4.11 Tata Letak Penghawaan Medical Center ITS

(a) Area lantai 1 (b) Area lantai 2

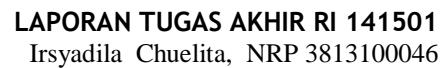
Sumber : Hasil survey (2017)

Pemasangan AC pada dinding non-struktur tidak terlalu rapih karena ditambahkan penebalan sebagai penguat/penyangga, sebab dinding tidak cukup kuat untuk menahan AC



Gambar 4.12 Pemasangan AC pada dinding non struktur

Sumber : Hasil survey (2017)



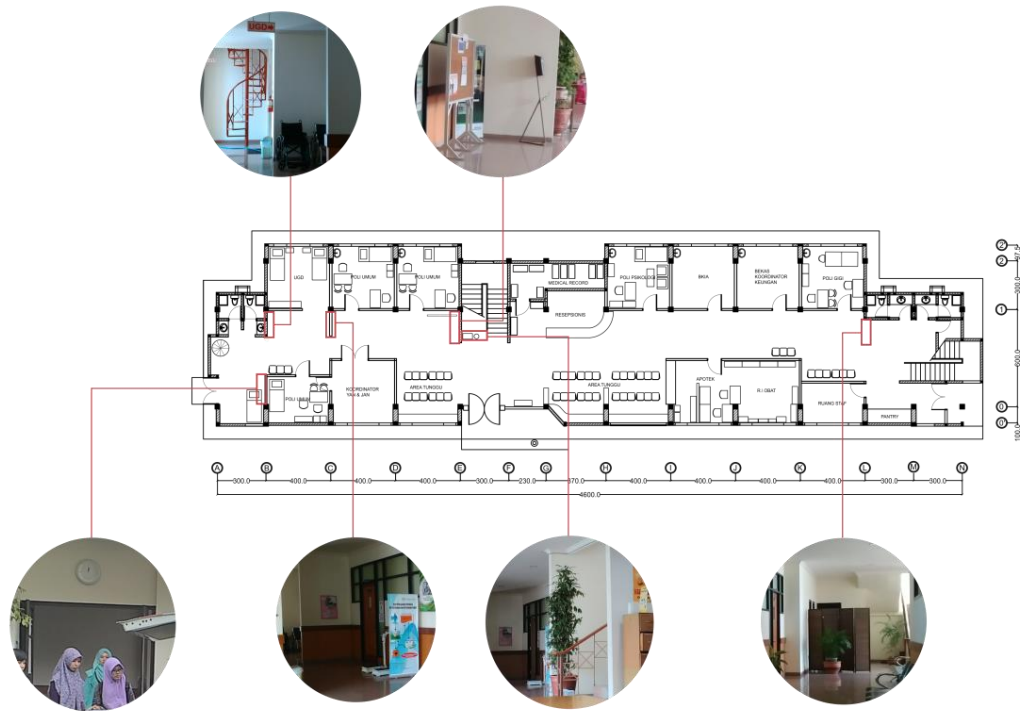
Sebagai bentuk preventif terhadap masalah kebakaran, Medical Center ITS telah dilengkapi dengan pengadaan alat pemadam api ringan (APAR) yang ditempatkan pada :

Gambar 4.13 Tata Letak APAR Medical Center ITS (a) Area lantai 1, (b) Area lantai 2
Sumber : Hasil survey (2017)

48

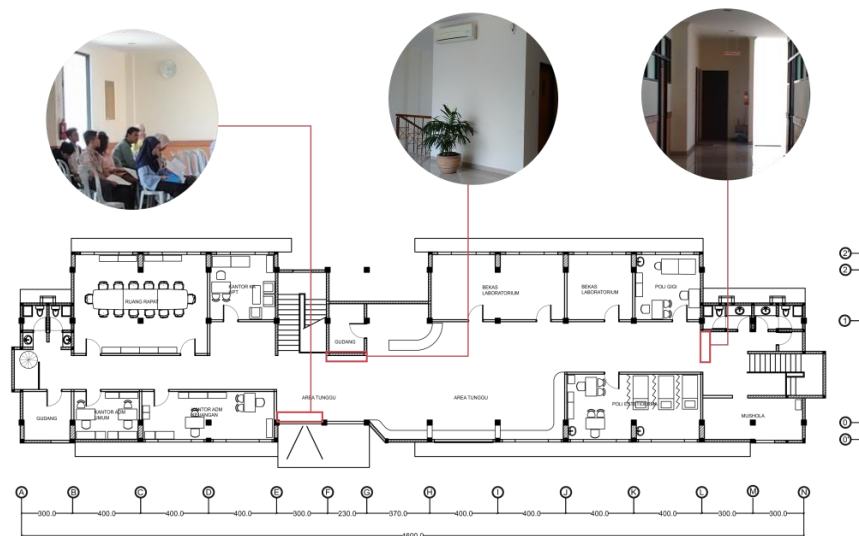
4.2.3.6 Analisa Sudut *Point of View* Pada Tikungan

Setiap tikungan yang terbentuk dari penataan ruang akan mengarahkan pandangan mata menuju satu titik terjauh yang menjadi sudut *point of view*, dengan kondisi eksisting berikut;



Gambar 4.15 Sudut Point of View Lantai 1

Sumber : Hasil survey (2017)



Gambar 4.16 Sudut Point of View Lantai 2

Sumber : Hasil survey (2017)

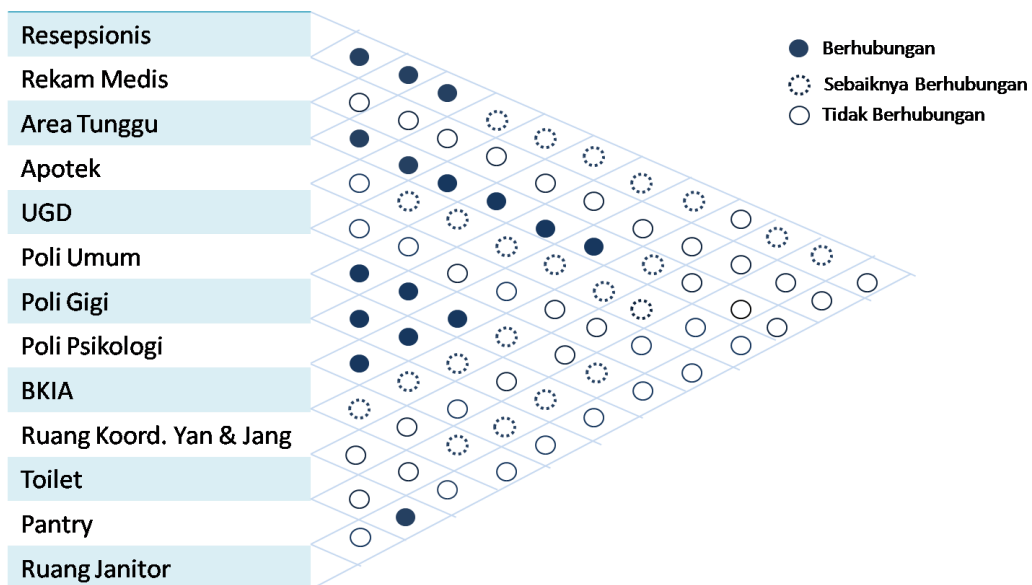


Dengan kondisi eksisting tersebut, setelah ditinjau dan dianalisa dapat disimpulkan bahwa tampilan visual untuk setiap tikungan yang ada di Medical Center ITS masih belum terdesain dengan baik.

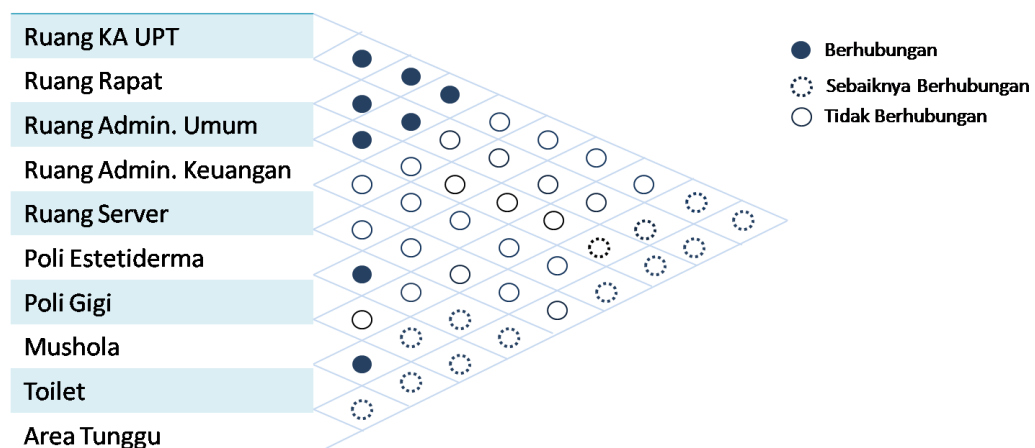
4.2.4 Analisa Hubungan Ruang

4.2.4.1 Matrix

Lantai 1



Lantai 2



Gambar 4.17 Matrix Area Lantai 1 dan Lantai 2

Sumber : Penulis (2017)

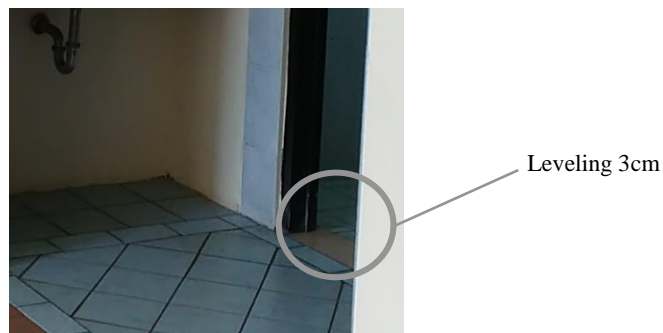
4.2.7 Analisa Elemen Interior

4.2.7.1 Lantai

Setiap ruang / area, menggunakan lantai keramik *glossy* dengan ukuran 40x40cm. Untuk memisahkan area digunakan warna keramik yang berbeda. Area toilet menggunakan lantai berukuran 30x30cm. Secara keseluruhan tidak ada leveling untuk membedakan suatu area atau ruangan, kecuali untuk toilet ada leveling 3cm.



Gambar 4.20 Eksisting Lantai Medical Center ITS
Sumber : Hasil survey (2017)



Gambar 4.21 Eksisting Lantai Toilet
Sumber : Hasil survey (2017)

Penggunaan lantai keramik ini menimbulkan penumpukan debu pada sudut-sudut lantai, sehingga dirasa kurang memenuhi standar kesehatan.

4.2.7.2 Dinding

Dinding struktur bangunan adalah dinding bata dengan ketebalan 15cm *finishing* cat. Jarak antara kolom penunjang bangunan, dengan dinding struktur ditutup dengan dinding bata berketebalan 15cm *finishing* cat. Sedangkan pemisah antar ruang sampai pada koridor



merupakan dinding non struktur, yaitu dinding papan gypsum *finishing* cat putih.

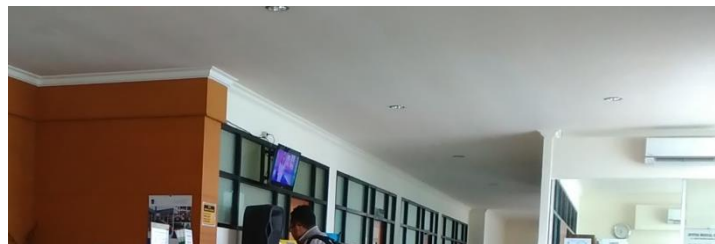
Antara lantai dan dinding terdapat plint lantai warna putih dengan tinggi 10cm dan di atasnya hingga 90cm diukur dari lantai terdapat elemen estetis berupa papan kayu.



Gambar 4.22 Elemen estetis pada dinding Medical Center ITS
Sumber : Hasil survey (2017)

4.2.7.3 Plafond

Secara keseluruhan setiap ruang dan area Medical Center ITS menggunakan plafond gypsum dengan *finishing* cat putih. Terdapat lis gypsum warna putih sebagai pemisah antara dinding dan plafond. Pada eksisting Medical Center ITS tidak ada *drop-ceiling* ataupun *up-ceiling*.



Gambar 4.23 Eksisting Plafon Medical Center ITS
Sumber : Hasil survey (2017)



4.2.8 Perbandingan Eksisting dengan Standar Pedoman Kredensialing

Pada pedoman kredensialing telah ditetapkan standar untuk pelayanan rawat jalan pada klinik, dengan membandingkan kondisi eksisting dengan standar tersebut maka dapat diperoleh kesimpulan sudah sejauh mana interior Medical Center ITS memenuhi standar tersebut.

Tabel 4.1 Kesesuaian Eksisting dengan Standar Kredensialing

| Ruangan dan persyaratan | Kredesialing | Eksisiting | Kesimpulan |
|--------------------------------|--|----------------------|--|
| Ruang Poliklinik | | | |
| Luas Ruangan | Minimal 9m ² | L = 16m ² | Sesuai |
| Kondisi Ruangan | Pertuaran udara minimal 6 kali per jam | ✓ | Sesuai |
| | Material dan finishing yang tingkat porositas rendah | ✓ | |
| | Memiliki minimal 2 kotak kontak | ✓ | |
| | relatif kedap suara | ✓ | |
| | | | |
| Furnitur | Meja &kursi dokter | ✓ | Kurang sesuai, dan perlu adanya penambahan media promosi kesehatan |
| | Dua buah kursi pasien | ✓ | |
| | Media promosi kesehatan | × | |
| | Bed periksa & tangga | ✓ | |
| Peralatan | Komputer | ✓ | Sesuai |
| | Wastafel | ✓ | |
| Pencahayaan | 200 lux | | Sesuai |
| | Mengoptimalkan cahaya alami | ✓ | |
| Ruang IGD | | | |
| Luas Ruangan | Minimal 9m ² | L= 16m ² | Sesuai |
| Kondisi Ruangan | Ventilasi baik | ✓ | Kurang sesuai, perlu peningkatan untuk ruang kedap suara |
| | Cat baik | ✓ | |
| | Relatif kedap suara | × | |
| Furnitur | Bed pasien & tangga | ✓ | Sesuai |
| Pencahayaan | 200 lux | ✓ | Sesuai |
| Resepsionis dan Medical Record | | | |
| Pencahayaan | 100 lux | | Sesuai |

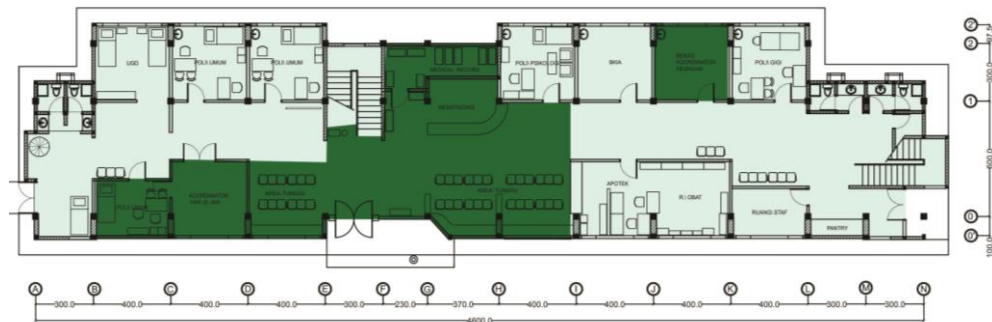


| | | | |
|----------------------|---|---|-----------------|
| Persyaratan | Area gerak yang cukup luas dengan perhitungan 3-5 m ² setiap petugas | ✓ | Sesuai |
| | Mudah menjangkau arsip | ✓ | |
| Ruang Apotek | | | |
| Furnitur | Meja & kursi | ✓ | Sesuai |
| | Lemari simpan obat | ✓ | |
| Peralatan | Kulkas | ✓ | Sesuai |
| Pencahayaan | 200 lux | | Sesuai |
| Ruang Tunggu | | | |
| Luas Ruang | Menyesuaikan kebutuhan kapasitas pelayanan dengan perhitungan 1-1,5 m ² /orang | ✓ | Sesuai |
| Persyaratan | Fasilitas desinfeksi tangan | ✓ | Sesuai |
| | Kursi tunggu | ✓ | |
| Pencahayaan | 100 lux | | Sesuai |
| | Mengoptimalkan pencahayaan alami | ✓ | |
| Penghawaan | pertukaran udara minimal 6 kali per jam | | Sesuai |
| Media | TV, Koran atau Majalah | ✓ | Sesuai |
| Toilet Pasien | | | |
| Persyaratan | Luas minimal 2x2m | ✓ | Kurang sesuai, |
| | Material lantai tidak licin | × | material lantai |
| | Pintu harus mudah dibuka-tutup | ✓ | perlu dibenahi |
| Pencahayaan | 100 lux | | Sesuai |

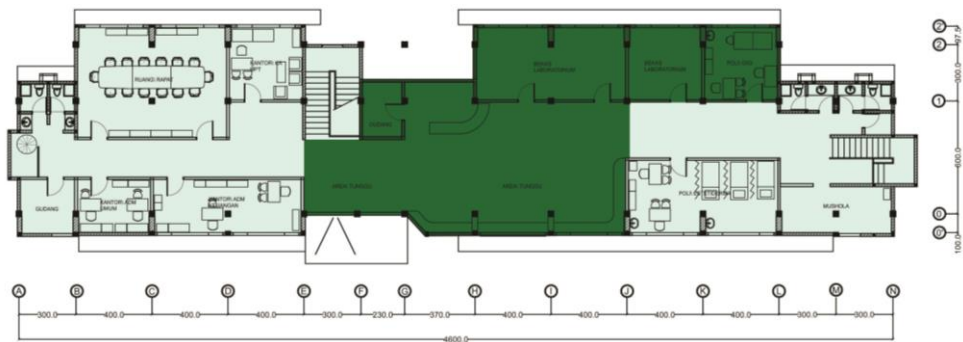
Dengan mengkomparasi kondisi eksisting dan standar pedoman kredensialing dapat disimpulkan bahwa hamper secara keseluruhan eksisting Medical Center ITS telah memenuhi dan sesuai dengan standar yang ada. Namun untuk beberapa aspek masih perlu ditingkatkan.'

4.2.9 Kesimpulan Observasi Interior Medical Center ITS

Setelah melakukan analisa secara keseluruhan penulis membagi area berdasarkan ada tidaknya permasalahan yang harus diselesaikan. Dikelompokkan menjadi area yang cukup baik yaitu area dengan sedikit permasalahan dan area dengan permasalahan yang perlu diselesaikan.



(a)



(b)

- Area yang cukup baik
- Area dengan permasalahan yang perlu diselesaikan

Gambar 4.24 Pengelompokan permasalahan (a) Lantai 1 (b) Lantai 2
Sumber : Hasil Survey (2017)

Permasalahan yang terdapat pada Medical Center ITS antara lain, yaitu;

1. Berubahnya konsep Medical Center ITS dengan menerima pasien umum non BPJS dan pasien BPJS maka terjadi penambahan jumlah pasien yang berimbas pada kebutuhan furnitur, rancangan layout, serta sirkulasi di area ruang tunggu
2. Penataan poli dirasa masih belum baik karena ruangan poli yang terlalu sempit dan adanya salah satu unit poli yang terpisah sehingga tidak efektif.



3. Sirkulasi di area ruang tunggu sangat padat dan dengan penataan yang ada saat ini, dirasa kurang nyaman.
4. Belum adanya alat untuk menyampaikan informasi tentang nomor antrian secara baik, sehingga dapat menimbulkan rasa cemas pada pasien.
5. Banyak area kosong yang tidak lagi difungsikan sebagaimana telah direncanakan sebelumnya dan beralih fungsi menjadi gudang.
6. Area tunggu lantai 2 sering difungsikan untuk kegiatan rutin tahunan seperti penyuluhan kesehatan, posyandu dan verifikasi kesehatan yang memiliki tingkat kebutuhan tinggi karena banyaknya massa yang datang disaat bersamaan, namun area tersebut belum terdesain dengan baik.
7. Peningkatan jumlah pasien berakibat pula pada peningkatan jumlah rekam medis yang disimpan oleh Medical Center ITS, maka dibutuhkan area simpan yang lebih luas untuk mengakomodir kebutuhan penyimpanan yang terus meningkat.
8. Interior Medical Center ITS tidak terdesain dengan baik, dari segi pemilihan warna dan desain sehingga dibutuhkan pengaplikasian langgam yang mampu meningkatkan kenyamanan pengguna dan mampu merepresentasikan image yang ingin dibangun oleh Medical Center ITS
9. Secara keseluruhan, interior Medical Center ITS masih belum mempertimbangkan standar aspek kesehatan, kenyamanan dan keamanan yang sesuai untuk fasilitas kesehatan tingkat 1.

Melihat penjabaran permasalahan pada Medical Center ITS diatas, penulis memfokuskan diri untuk menyelesaikan permasalahan nomor 1, 6 dan 8, namun tetap mempertimbangkan solusi terbaik untuk 6 permasalahan lainnya.

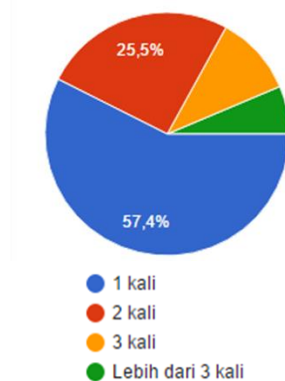


4.3 Hasil Kuisisioner

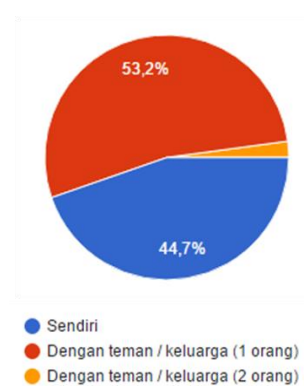
4.3.1 Analisa Hasil Kuisisioner

Kuisisioner ditujukan pada pengguna jasa Medical Center ITS, yaitu; pasien yang pernah melakukan konsultasi dokter di Medical Center ITS. Berikut adalah hasil yang di dapat dari responden kuisisioner yang merupakan mahasiswa ITS.

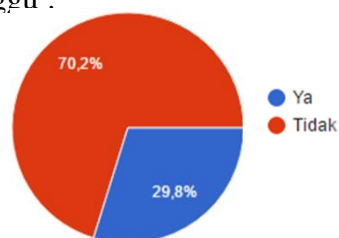
Frequensi kunjungan dalam setahun:



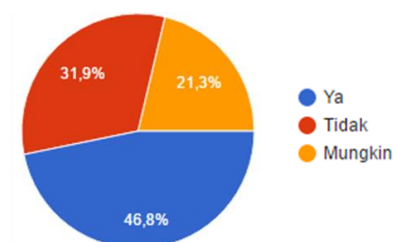
Berkunjung dengan:



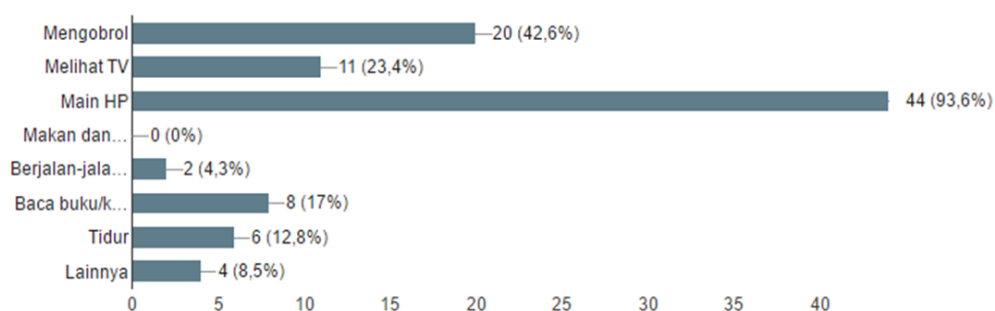
Pernah berkunjung ketika ramai dan tidak menadapat kursi tunggu :



Selama menunggu memperhatikan himbauan kesehatan:

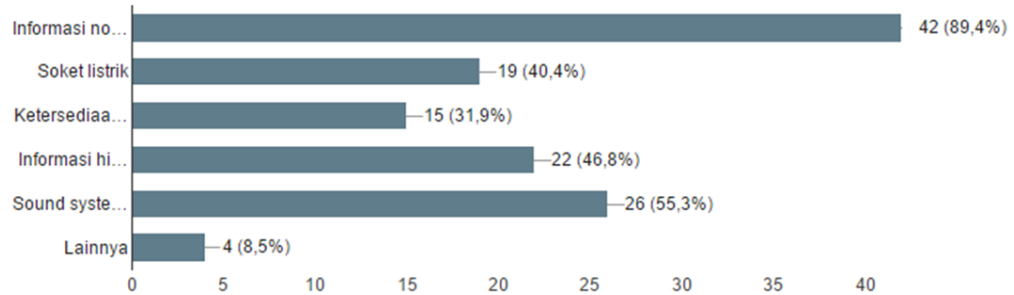


Aktifitas yang dilakukan selama menunggu:

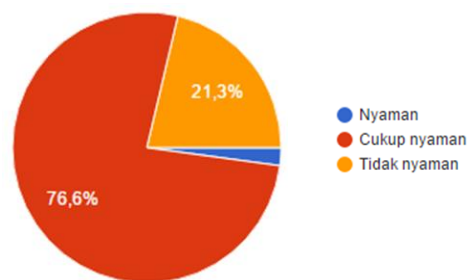




Fasilitas yang diharap dapat ditambahkan :



Tingkat kenyamanan ruang tunggu Medical Center ITS secara keseluruhan:



4.3.2 Kesimpulan Hasil Kuisisioner

Dari hasil kuisisioner yang diisi oleh 47 orang responden tersebut, menyatakan bahwa kunjungan yang dilakukan kebanyakan hanya 1 kali setahun dengan seorang teman yang menemani. Secara keseluruhan ruang tunggu dirasa sudah cukup nyaman, namun terdapat beberapa keluhan mengenai kenyamanan kursi tunggu, penataan himbauan kesehatan yang kurang menarik, perlu adanya pengharum ruangan, ruangan masih terasa panas karena persebaran AC yang kurang merata dan ruangan terasa gelap.

Fasilitas yang sangat diharapkan dapat ditambahkan adalah sarana informasi mengenai nomor antrian yang berupa tampilan visual pada layar monitor dan sound system.



4.4 Depth Interview

Untuk mendukung data hasil observasi dan analisa, ditambahkan data hasil wawancara kepada 3 orang staff Medical Center ITS, sebagai berikut;

[1] Narasumber : Staff Administrasi Umum

Waktu Pelaksanaan: 8 Maret 2017

Tempat : Medical Center ITS

Tabel 4.2 Hasil wawancara dengan staff administrasi umum

| No. | Pertanyaan | Jawaban |
|-----|--|--|
| 1 | Apakah anda mengalami kesulitan yang berkaitan dengan fasilitas dan sirkulasi ruangan kerja? | Pada area kerja kantor operasional lebar ruangan dirasa sempit, sehingga kesulitan jika ingin menaruh dan menyimpan barang |
| 2 | Apakah ada fasilitas yang perlu ditambahkan di area Medical Center ITS? | Fasilitas yang ada pada Medical Center ITS sudah cukup baik dan memenuhi kebutuhan penggunaanya. Namun untuk area ruang tunggu ingin ditambahkan sistem antrian berbasis teknologi dengan menggunakan tiket |
| 3 | Apakah ada keluhan yang disampaikan oleh pasien terkait dengan kenyamanan ruang? | <ul style="list-style-type: none">• Pasien biasanya mengeluh tentang kenyamanan ruang tunggu, penghawannya dirasa masih belum nyaman.• Sistem nomer antrian dan pemanggilan nomer dirasa masih belum baik |

[2] Narasumber : Staff *Fornt Office*

Waktu Pelaksanaan: 15 Maret 2017

Tempat : Medical Center ITS

Tabel 4.3 Hasil wawancara dengan staff *front office*

| No. | Pertanyaan | Jawaban |
|-----|--|--|
| 1 | Apakah anda mengalami kesulitan yang berkaitan dengan fasilitas dan sirkulasi ruangan kerja? | <ul style="list-style-type: none">• Pada area kerja front office penyimpanan barang di bawah meja masih belum diberi tempat yang baik.• Area medical record dirasa masih terlalu sempit sehingga ada lemari |



| | | |
|---|--|---|
| | | yang tidak dapat dimasukkan ke dalam ruangan |
| 2 | Apakah ada fasilitas yang perlu ditambahkan di area Medical Center ITS? | <ul style="list-style-type: none"> • Papan informasi mengenai alur pelayanan dan jam kerja yang dilihat oleh pasien • Papan informasi yang dapat ditempelkan himbauan kesehatan di area koridor dan ruang tunggu • Papan petunjuk ruangan poli untuk memudahkan pasien mencari poli tujuan |
| 3 | Apakah ada keluhan yang disampaikan oleh pasien terkait dengan kenyamanan ruang? | <ul style="list-style-type: none"> • Jumlah tempat duduk di ruang tunggu terkadang kurang ketika ramai • Antrian pendaftaran masih belum baik |

[3] Narasumber : Bidan BKIA

Waktu Pelaksanaan : 12 Juni 2017

Tempat : Medical Center ITS

Tabel 4.4 Hasil wawancara dengan bidan BKIA

| No. | Pertanyaan | Jawaban |
|-----|--|--|
| 1 | Apakah anda mengalami kesulitan yang berkaitan dengan fasilitas dan sirkulasi ruangan kerja? | <ul style="list-style-type: none"> • Ruangan BKIA kurang memiliki area simpan sehingga banyak barang yang tidak memiliki tempat • Sirkulasi sudah cukup nyaman |
| 2 | Apakah ada fasilitas yang perlu ditambahkan di area Medical Center ITS? | <ul style="list-style-type: none"> • Pasien anak-anak biasanya bosan menunggu dan berteriak-teriak, mungkin lebih baik ditambahkan area anak pada ruang tunggu |
| 3 | Apakah ada keluhan yang disampaikan oleh pasien terkait dengan kenyamanan ruang? | <ul style="list-style-type: none"> • Pasien tidak mengeluhkan kenyamanan ruangan BKIA |



4.4.1 Kesimpulan Hasil *Depth Interview*

Berdasarkan tabel 4.2, tabel 4.3 dan tabel 4.4 diketahui bahwa staff dan tenaga kesehatan tidak memiliki kesulitan dengan sirkulasi di area kerja masing-masing, namun hampir secara keseluruhan memiliki keluhan tentang area penyimpanan yang dirasa masih kurang mengakomodir kebutuhan.

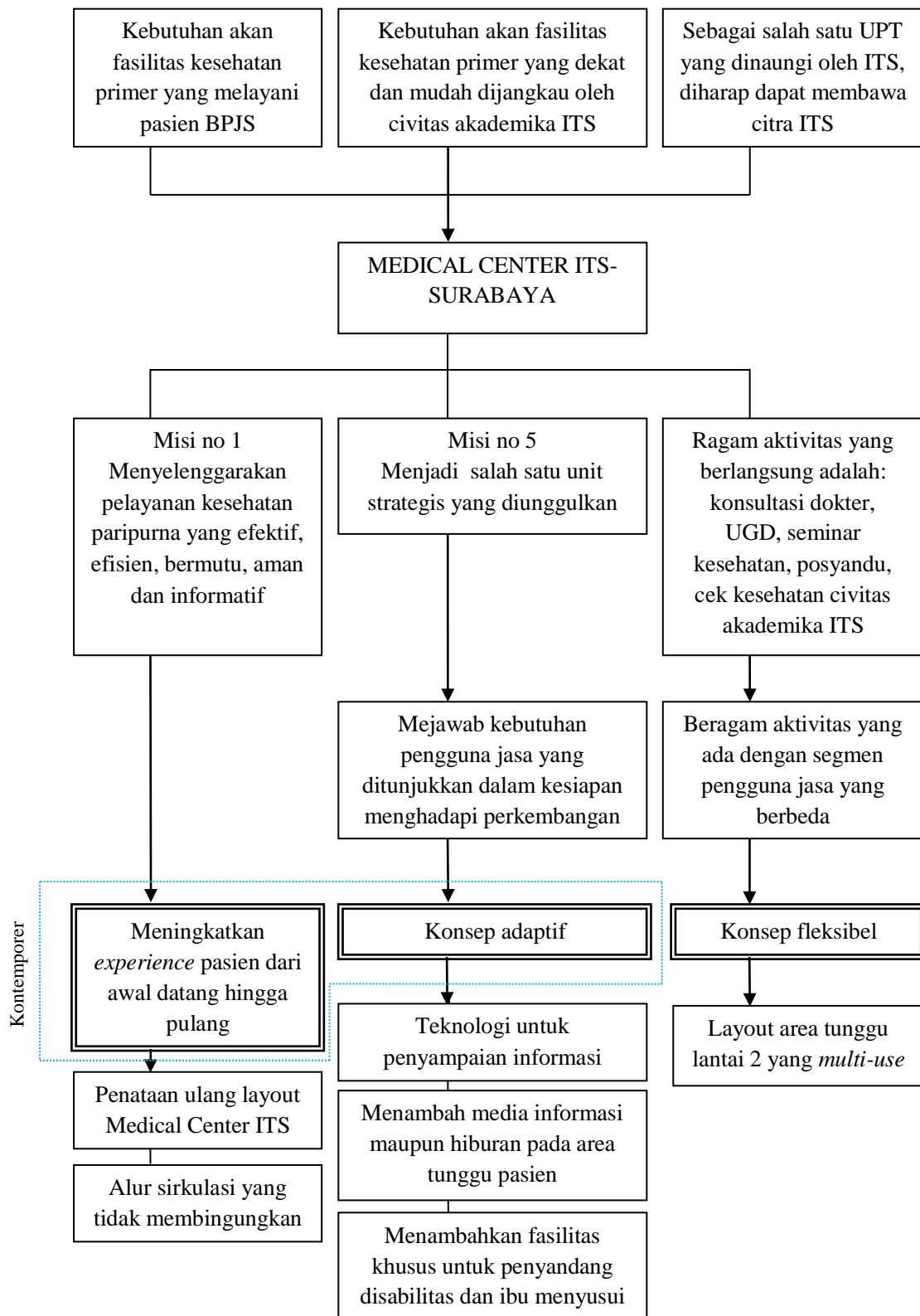
Staff dan tenaga kesehatan masing-masing memiliki preferensi tersendiri mengenai fasilitas yang perlu ditambahkan pada area Medical Center ITS, menurut hasil wawancara fasilitas tambahan yang dibutuhkan adalah: area anak pada area tunggu, sarana penempelan informasi kesehatan, papan informasi alur pelayanan dan jam kerja serta sistem antrian berbasis teknologi.

Permasalahan ataupun keluhan oleh staff maupun tenaga kesehatan kebanyakan mengenai area ruang tunggu pasien. Keluhan di area ruang tunggu berupa: suhu udara pada ruang tunggu tidak terlalu nyaman, sistem antrian pendaftaran masih belum baik, dan kurangnya jumlah kursi tunggu saat sedang ramai.

4.5 Konsep Desain

Setelah melakukan pengumpulan dan analisis data, penulis merumuskan konsep desain untuk diterapkan ke dalam Medical Center ITS yang dapat menjadi solusi dari permasalahan desain yang ada. Konsep tersebut adalah ‘Desain Interior Medical Center ITS dengan Konsep Kontemporer yang Adaptif dan Fleksibel Guna Menunjang Kegiatan Rutin Tahunan’.

Konsep adaptif dipilih untuk menciptakan kemudahan dan nyaman pengguna berkebutuhan khusus serta untuk menciptakan lingkungan yang meningkatkan kepercayaan pasien dan citra Medical Center ITS. Konsep fleksibel dipilih sebagai konsep penunjang acara rutin tahunan yang beragam, dengan maksud memberi alternatif penataan sehingga acara dapat berlangsung dengan lebih nyaman dan tidak lagi mengganggu aktifitas pelayanan kesehatan rutin harian. Sedangkan konsep kontemporer dipilih untuk meningkatkan kesan dinamis dan fungsional, dengan penjabaran kerangka konsep desain sebagai berikut :



Gambar 4.25 Kerangka Konsep Desain Medical Center ITS
Sumber : Penulis (2017)

4.6 Konsep Makro

Mengacu pada hasil analisa, secara garis besar konsep desain yang ingin diterapkan pada interior Medical Center ITS adalah sebagai berikut:

4.6.1 Konsep Adaptif

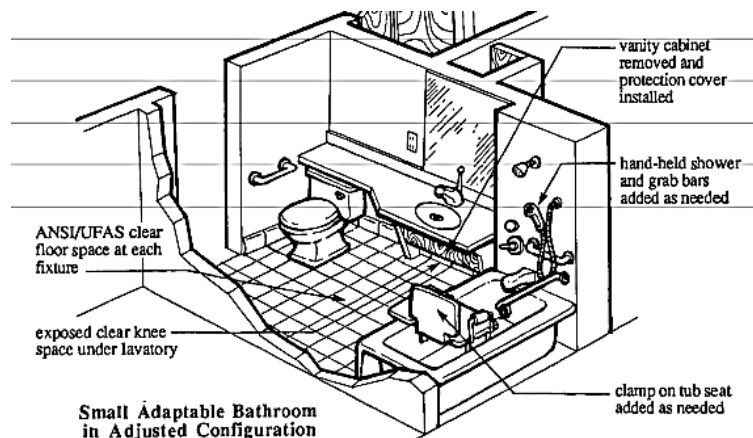
Adaptasi interior yang akan diterapkan pada Medical Center ITS adalah adaptasi pasif, dimana lingkunganlah yang berubah sehingga mampu menyesuaikan kebutuhan penggunanya. Untuk itu studi tentang lingkungan fisik dan detail kebutuhan pengguna sangat penting hal ini mengacu pada konsep *human centered design*.

Pengguna jasa Medical Center ITS bervariasi, mulai dari pengguna umum dan pengguna berkebutuhan khusus, pengguna berkebutuhan khusus seperti penyandang disabilitas dan ibu hamil memiliki kebutuhan yang berbeda. Konsep adaptif yang dapat diterapkan adalah memberi fasilitas, antara lain seperti ruang laktasi. Selain itu mempertimbangkan sisi ergonomi serta pengaplikasiannya dalam interior Medical Center ITS.



Gambar 4.26 Konsep adaptif ruang laktasi

Sumber : pinterest.com



Gambar 4.27 Konsep adaptif pada kamar mandi

Sumber : Time Saver Standards for Interior Design (1992)



4.6.2 Konsep Fleksibel

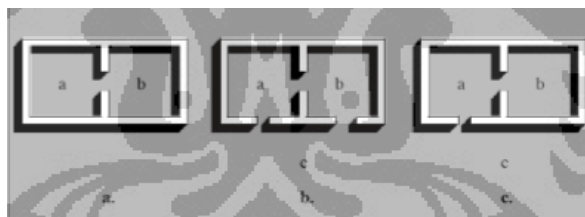
Konsep konvertibilitas yang memungkinkan perubahan tata atur pada satu ruang akan diterapkan pada ruang tunggu lantai 2 Medical Center ITS. Ruangan ini difungsikan sebagai area seminar, posyandu dan verifikasi kesehatan. Layout area tersebut akan didesain dengan mempertimbangkan simulasi alur sirkulasi yang akan dilalui oleh peserta dari ketiga kegiatan tersebut. Dengan beberapa prinsip yang dihasilkan dari penggabungan konsep dan analisa pribadi, yaitu:

- a. Luasan ruang menyesuaikan kebutuhan dan jumlah pengguna

Dalam hal ini yang dilakukan bukanlah ekspansi ruang, hanya pembuatan layout ruang dengan mempertimbangkan kebutuhan pokok dari kebutuhan ketiga kegiatan tersebut. Untuk seminar dan posyandu, luas ruang yang diperlukan hampir sama, tetapi untuk verifikasi kesehatan luasan ruang yang lebih besar.

- b. Ruangan dapat difungsikan untuk beberapa kegiatan berbeda

Meskipun bersifat multifungsi, namun tidak ada penambahan fungsi lain. Hal yang akan dibahas lebih lanjut pada konsep ini adalah konfigurasi ruang. Menurut Darjosanjoto (2006)² yang harus diperhatikan pada konfigurasi ruang adalah Sintaks (*syntax*) yaitu ruang yang diikuti sertakan dalam pembahasan dan konfigurasi ruang yaitu keterkaitan antara satu ruang dengan ruang lainnya secara menyeluruh (kompleks).



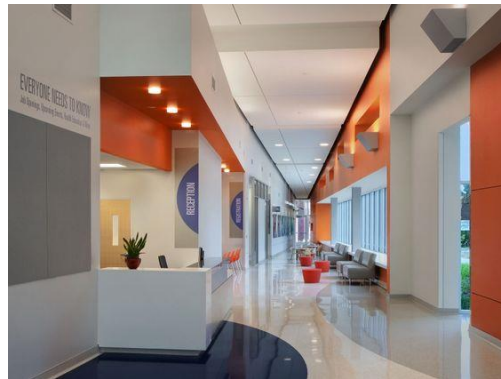
Gambar 4.28 Konfigurasi Ruang Bill Hillier

Sumber : Suryani (2012)

² Dalam Wardhana, Mahendra. ITS, 2007. Logika Konfigurasi Ruang dan Aspek Psikologi Ruang Bagi Lansia. Diambil dari scholar.google.com/citations?user=q_98V9UAAAJ&hl=id (diakses pada 13 Agustus 2017).

4.6.3 Konsep Kontemporer

Penggunaan konsep kontemporer akan diaplikasikan pada keseluruhan elemen interior. Dengan mengikuti prinsip desain konsep kontemporer berupa warna, pengaplikasian elemen estetis dan atau *point of interest*, serta pemilihan furnitur. Setelah mengadakan kuisisioner kepada pengguna Medical Center ITS, konsep desain yang disukai adalah:



Gambar 4.29 Desain Kontemporer Pilihan Pengisi Kuisisioner

Sumber : Pinterest.com

Pemilihan warna oranye memberi kesan lebih *friendly* dan *less* institusional. Penggunaan warna netral, putih dan abu-abu, memberikan kesan *spacious*. Selain itu terdapat referensi konsep yang ingin diterapkan yang ditunjukkan dalam gambar berikut:



Gambar 4.30 Desain Kontemporer Acuan

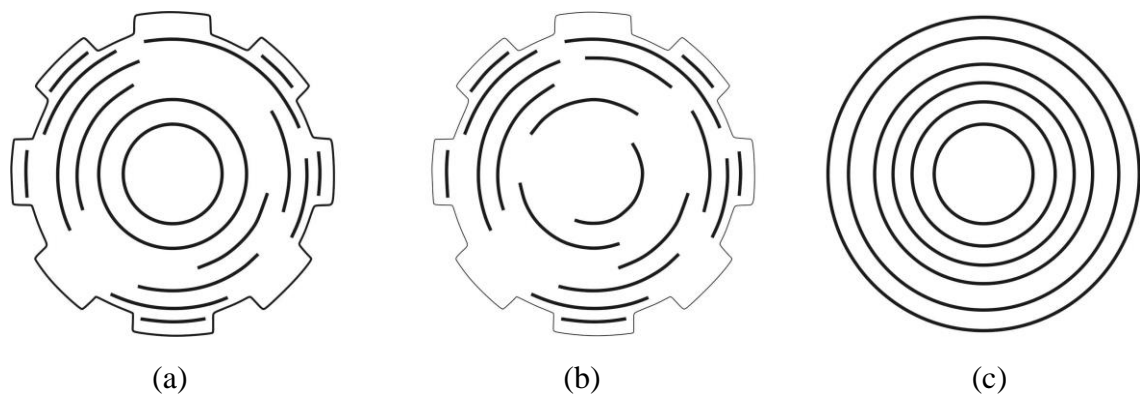
Sumber : Pinterest.com

Konsep desain yang ingin diambil dari desain acuan adalah penerapan elemen estetis dengan luasan yang cukup besar dan perpaduan tekstur dari material yang terlihat serupa.



4.6.4 Konsep citra ITS

Agar Medical Center ITS memiliki citra sebagai salah satu UPT ITS, penggunaan symbol dan warna dari lambang ITS dimasukkan kedalam interior sebagai elemen estetis dan *point of interest*. Menggunakan transformasi bentuk, didapatkan bentukan baru yang berasal dari lambing ITS, sebagai berikut ;



Gambar 4.31 Transformasi Bentuk Gerigi ITS

Sumber : Penulis (2017)

Bentukan terinspirasi dari bentuk roda gerigi yang merupakan komponen yang penting dalam permesinan. Dari tiga transformasi bentuk tersebut (a) merupakan bentuk yang sangat menyerupai roda gerigi, sedangkan (b) merupakan bentukan yang terdiri atas elemen garis terpisah-pisah yang disusun sesuai dengan outline gerigi, bentukan ini terkesan lebih dinamis dan ringan, dan (c) merupakan bentukan spiral, meminimaliskan bentuk gerigi yang memiliki lengkungan naik dan turun.

4.7 Konsep Mikro

4.7.1 Konsep Lantai

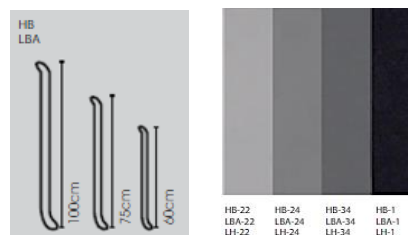
Fasilitas kesehatan memiliki persyaratan bahwa lantai harus mudah dibersihkan, dan tidak menumpuk debu maka antara dinding dan lantai sebaiknya menggunakan sambungan cove. Selain itu lantai harus kuat dan tahan lama serta tidak mengalami perubahan bentuk maupun ketinggian dalam jangka waktu yang lama untuk menunjang aktifitas Medical Center ITS. Dari pilihan material yang beragam antara keramik, vinyl, parquet, dan karpet maka material yang dirasa mampu memenuhi kriteria diatas adalah material vinyl heavy duty.



Gambar 4.31 Vinyl Heavy Duty Tajima, Antibacterial Permalium Series

Sumber : <http://www.igkeramik.com/> diakses Juni 2017

Untuk menghindari penumpukan debu diantara lantai dan dinding digunakan *vinyl cove base floor plint*. Material yang bisa dipilih, yaitu keramik, vinyl dan fiber, untuk penerapannya pada Medical Center ITS akan digunakan material dari vinyl yang dapat dibeli secara roll.



Gambar 4.32 Tajima Vinyl Cove Base

Sumber : <https://www.scribd.com/document/356432379/FA-Isi-Tajima-Catalogue>

4.7.2 Konsep Dinding

Eksisting Medical Center ITS memiliki dua jenis dinding, yaitu dinding bata dan dinding papan gypsum yang digunakan untuk pembeda antar ruang, dinding ini akan digantikan dengan material kalsiboard berketebalan 12cm, hal ini ditujukan agar dinding cukup kuat untuk menginstal AC di dinding. Secara keseluruhan dinding berwarna putih ke abu-abuan agar ruangan terlihat *spacious*.



Gambar 4.33 Penggunaan warna untuk dinding

Sumber : Penulis (2017)



4.7.3 Konsep Plafond

Secara keseluruhan plafond menggunakan kalsiboard ling 6 dengan rangka metal furing. Finishing yang digunakan adalah cat dulux pentalite yang khusus untuk ceiling. Untuk menambah kesan kontemporer, plafon pada area resepsionis hingga koridor penghubung respsonis dan area tunggu menggunakan plafon up ceiling dengan led strip *coll white*.









Gambar 4.34 *Up ceiling plafon area resepsionis*

Sumber : Penulis (2017)

4.7.4 Konsep Warna

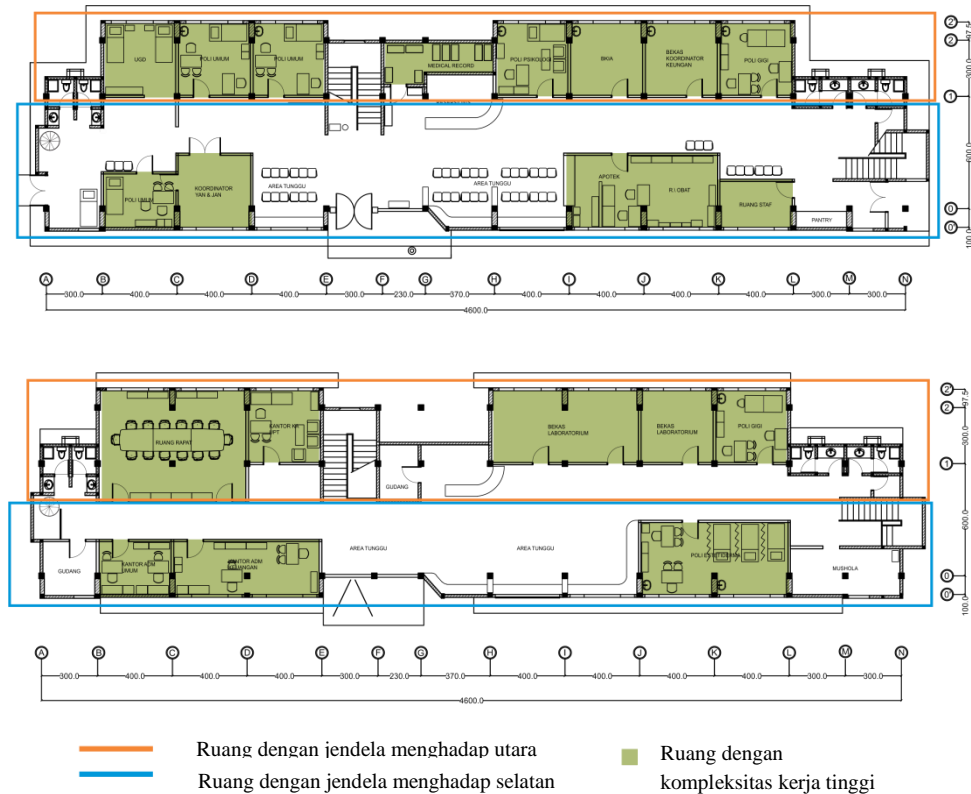
Warna yang diterapkan untuk Medical Center ITS diambil dari lambang ITS yaitu biru tua, kuning, dan warna netral seperti abu-abu terang dengan kombinasi hitam dan putih. Kombinasi warna tersebut merupakan warna dingin. Dalam teori psikologi warna – *the Colour Affects System*³ :

| | |
|---|--|
|  | Warna biru mengindikasikan sifat intelektual, warna biru yang terang dapat menenangkan pikiran, sedangkan warna biru yang kuat dapat menstimulasi pemikiran yang jernih. |
|  | Warna kuning memberi kesan optimis, rasa percaya, kreatif dan bersahabat. |
|  | Warna hijau dapat menimbulkan kesan fresh, rest, harmony dan menciptakan keseimbangan. |
|  | Warna abu-abu dapat mentralkan psikologi manusia. |
|  | Warna hitam memberi kesan kestabilan emosi, efisiensi, dan glamor. |
|  | Warna putih dapat menimbulkan kesan higienis, clean, dan simple. |

4.7.5 Konsep Pencahayaan

Dengan perbedaan arah hadap jendela yaitu ke arah selatan atau ke arah utara maka ada perbedaan konsep pencahayaan yang digunakan.

³Wright, Angela. 2003. Color Psychology (the “Colour Affects” system) <http://micco.se/wp-content/uploads/2010/05/Micco-Groenholm-on-Color-Affects-System.pdf>



Gambar 4.36 Pembagian konsep cahaya pada area lantai 1 dan lantai 2
Sumber : Penulis (2017)

Untuk ruangan yang memiliki jendela menghadap ke arah selatan, dengan intensitas cahaya alami yang cukup tinggi maka penggunaan lampu downlight dirasa cukup untuk menunjang aktifitas pada area dengan kompleksitas kerja yang tidak terlalu tinggi. Sedangkan pada ruangan dengan kompleksitas kerja atau aktifitas yang cukup tinggi lampu tube dirasa cukup untuk menunjang aktifitas.

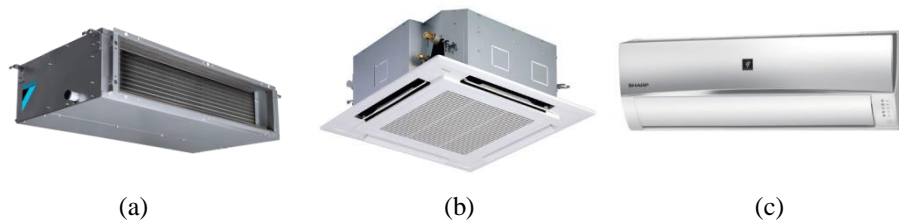
Untuk ruangan yang memiliki jendela menghadap ke arah utara yang memiliki intensitas cahaya alami cukup rendah dan kompleksitas kerja yang cukup tinggi maka dibutuhkan pencahayaan buatan dengan persebaran yang merata.



Gambar 4.37 Jenis Lampu (a) Lampu downlight (b) Lampu tube
Sumber : <https://www.google.co.id/images>

4.7.6 Konsep Penghawaan

Secara keseluruhan penghawaan akan bersifat buatan, hal ini dimaksudkan agar memudahkan pertukaran udara bersih di dalam area. Sistem yang akan digunakan adalah pertukaran udara di pagi hari sebelum jam oprasional dengan menggunakan exhaust lalu setelah itu udara di dalam area digantikan dengan udara baru yang lebih bersih, setelah itu akan menggunakan AC selama jam oprasional berlangsung. Dari beragam tipe AC, seperti gambar dibawah:



Gambar 4.38 Jenis AC (a) *ducting* (b) *cassette* (c) *wall-mount*

Sumber : <https://www.google.co.id/images>

Yang akan digunakan adalah AC jenis *wall-mount* standar dengan cara pemasangan multi-split. Tipe AC yang akan digunakan adalah plasmacluster, AC ini dipilih karena dapat mengangkat bakteri dan membunuh virus serta menetralkan bau. Ukuran PK disesuaikan dengan ukuran ruangan sesuai dengan BTU standar.

4.7.7 Konsep Keamanan

Fasilitas kesehatan diwajibkan memiliki dua sistem keamanan, yaitu sistem keamanan terhadap pencurian dan sistem proteksi kebakaran. Untuk sistem keamanan terhadap pencurian akan dipasang CCTV dome disetiap sudut yang dirasa diperlukan. Dan untuk sistem proteksi kebakaran disiapkan alat pemadam api ringan (APAR) yang ada dipojok ujung kanan dan dan kiri setiap lantai.



Gambar 4.39 APAR (a) CCTV *dome* (b)

Sumber : <https://www.google.co.id/images>

4.7.8 Konsep Penyampaian Informasi

Informasi yang ingin disampaikan berupa informasi nomor antrian, *signage*, serta informasi kesehatan. Menurut PMK no 9 tahun 2014 tentang Klinik, informasi tentang kesehatan baik itu informasi seputar kesehatan ataupun tentang tata cara pelayanan rujukan maupun alur pelayanan wajib ada disetiap fasilitas kesehatan. Sedangkan informasi antrian merupakan tuntutan pengguna jasa, sehingga dapat mengurangi rasa penasaran dan kegelisahan kala menunggu antrian. *Signage* merupakan sebuah keharusan pada setiap bangunan publik, sehingga pengguna dapat dengan mudah mengakses ruangan atau area yang dituju.



Gambar 4.40 Sistem antrian yang akan diterapkan

Sumber : <https://www.google.co.id/images>

4.7.9 Konsep Area Tunggu Lantai 1

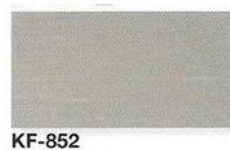
Area tunggu lantai 1 merupakan area terluas di lantai 1 yang diharapkan mampu mengakomodir kenyamanan menunggu pasien.

4.7.9.1 Konsep Lantai

Lantai vinyl heavy duty dengan kombinasi warna :



KF-833 新



KF-852



4.7.9.2 Konsep Dinding

Dinding haruslah cukup kuat untuk pemasangan AC dan mampu menjadi media penyampaian informasi, ataupun poster penyuluhan kesehatan, dengan penerapan sebagai berikut: dinding difungsikan sebagai papan informasi tempat penempelan poster tentang himbauan kesehatan maupun tentang acara yang diadakan.



Gambar 4.41 Konsep dinding
Sumber : dok. Penulis (2017)

4.7.9.3 Konsep Pencahayaan

Area tunggu memiliki jendela kaca besar dengan jumlah yang cukup banyak yang menghadap ke arah selatan, sehingga intensitas sinar matahari yang masuk tinggi yang mana pada pagi hingga menjelang sore tidak perlu menggunakan lampu. Penggunaan lampu hanya berkisar antara 2-5 jam ketika peralihan dari siang menuju sore hingga jam operasional berakhir. Maka dari itu lampu downlight dirasa sudah cukup untuk menunjang kebutuhan pencahayaan di area tunggu.

4.7.9.4 Konsep Penghawaan

Secara keseluruhan, total luas area ruang tunggu lantai 1 adalah 68m². Menurut perhitungan BTU jika ingin kenyamanan dalam ruangan berada pada suhu 24°C, maka dibutuhkan sekitar 36.000 BTU, yang setara dengan penggunaan 2 buah AC 2PK ataupun 3 buah AC 1½PK untuk menunjang kenyamanan pengguna selama beraktifitas.

4.7.9.4 Konsep Furnitur

Hampir seluruh furnitur yang digunakan adalah furniture fabrikasi kecuali meja resepsionis. Kursi tunggu menggunakan merk Chairman karena dirasa nyaman serta memiliki bentuk yang dinamis, sesuai dengan konsep yang diusung penulis.



Gambar 4.42

Kursi tunggu aluminium dengan busa

Sumber : <https://www.google.co.id/images>

4.7.9.5 Konsep Elemen Estetis

Konsep elemen estetis yang digunakan merupakan bentukan dari gerigi pada lambang ITS yang telah ditransformasikan, hasil transformasi ini dipadukan dengan material aluminium dan akrilik sehingga memiliki kesan desain kontemporer yang dinamis.



Gambar 4.43 Konsep elemen estetis

Sumber : dok. Penulis (2017)

4.7.9.6 Konsep Kebersihan

Konsep kebersihan yang ingin diangkat adalah kebersihan tangan, yang telah lebih dahulu dilakukan oleh banyak fasilitas kesehatan, dan menambah tempat sampah yang selaras dengan konsep desain. Akan disediakan *alcohol hand rub* atau lebih dikenal dengan hand sanitizer pada area ruang tunggu.



Gambar 4.44

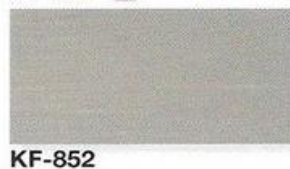
Alcohol hand rub atau hand sanitizer

Sumber : <https://www.google.co.id/images>

4.7.10 Konsep Ruang Poliklinik

4.7.10.1 Konsep Lantai

Lantai vinyl heavy duty dengan kombinasi warna :



KF-852



KF-857 新

4.7.10.2 Konsep Dinding

Konstruksi dinding haruslah cukup kuat untuk pemasangan AC sesuai dengan desain yang akan diaplikasikan. Dinding mampu menjadi media penyampaian informasi, ataupun poster penyuluhan kesehatan serta menjadi elemen estetis pada setiap ruangan dengan konsep yang disesuaikan dengan jenis poliklinik.

4.7.10.3 Konsep Pencahayaan

Poliklinik memiliki kompleksitas aktifitas yang tinggi, maka dibutuhkan penerangan buatan dengan persebaran cahaya yang merata, yaitu lampu tube. Penempatannya disesuaikan dengan penempatan meja kerja dokter/asisten dokter.

4.7.10.4 Konsep Penghawaan

Setiap ruangan poliklinik memiliki luasan yang hampir sama, yaitu 16m^2 , kecuali poli estetiderma yang berukuran 2kali ukuran poliklinik pada umumnya. Menurut perhitungan BTU, jika menginginkan kenyamanan ruangan dengan suhu 24°C maka dalam setiap ruangan poliklinik dibutuhkan 8.000 BTU, yang setara dengan penggunaan satu buah AC 1 PK. Sedangkan untuk poli estetiderma diperlukan 2 buah AC 1 PK ataupun 2 buah AC $\frac{3}{4}$ PK.



4.7.10.5 Konsep Furnitur

Secara general furnitur yang terdapat dalam ruangan poliklinik adalah bed pasien (alat kesehatan) dan office furnitur untuk dokter dan asisten dokter. Furnitur office yang akan digunakan adalah furnitur fabrikasi, namun untuk area simpan adalah furnitur custom special design yang akan disesuaikan dengan kebutuhan yang berbeda untuk setiap poliklinik. Kursi kerja menggunakan kursi kantor menggunakan roda agar mempermudah mobilisasi pengguna, digunakan merk Chairman, untuk tenaga medis, dan kursi hadap pasien yaitu:



Gambar 4.45 Kursi R. Poliklinik (a) kursi kerja tenaga medis, (b) kursi hadap pasien atau tamu
Sumber : Chairman (2017)



Gambar 4.46 Meja R. Poliklinik (a) Meja kerja asisten dokter (b) meja kerja dokter
Sumber : Aditech (2017)

4.7.10.6 Konsep Kebersihan

Pada eksisting sudah terdapat tempat sampah dan wastafel, kedua benda tersebut akan didesain ulang sehingga dapat menyatu dengan konsep desain ruangan poliklinik. Untuk pengembangan, kualitas udara di ruangan poliklinik akan ditingkatkan dengan sistem penyedotan udara dengan exhaust setiap pagi



sebelum dimulainya seluruh aktifitas dan akan digantikan dengan udara baru yang lebih bersih.



Gambar 4.47

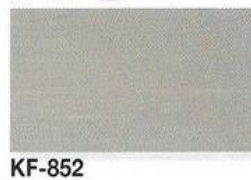
Exhaust fan

Sumber : <https://www.google.co.id/images>

4.7.11 Konsep Apotek

4.7.11.1 Konsep Lantai

Lantai vinyl heavy duty dengan kombinasi warna :



4.7.11.2 Konsep Dinding

Konstruksi dinding haruslah cukup kuat untuk pemasangan AC sesuai dengan desain yang akan diaplikasikan. Dinding juga berfungsi sebagai media pertukaran informasi untuk internal apotek.

4.7.11.3 Konsep Pencahayaan

Aktifitas yang dilakukan dalam apotek membutuhkan ketelitian yang cukup tinggi, maka dari itu dibutuhkan task lamp dengan persebaran cahaya yang merata, dipilihlah lampu dengan jenis tube sebagai pencahayaan buatan.

4.7.11.4 Konsep Penghawaan

Luasan apotek yang sesuai dengan eksisting adalah 32m^2 , menurut perhitungan BTU jika menginginkan kenyamanan ruangan dengan suhu 24°C maka dibutuhkan 16.000 yang setara dengan 2 buah AC 1 PK.

4.7.11.5 Konsep Furnitur

Aktifitas yang dilakukan di area apotek yang memerlukan perhitungan ergonomi yang baik maka diperlukan furnitur special design, namun untuk pekerjaan office menggunakan furnitur fabrikasi. Dan untuk tempat simpan obat



diperlukan special design yang disesuaikan dengan perhitungan ergonomi dan analisa wadah yang digunakan untuk menyimpan obat.

4.7.11.6 Konsep Kebersihan

Secara umum konsep kebersihan yang ingin diterapkan pada apotek hampir sama dengan poliklinik, yaitu mendesain ulang area wastafel dan tempat sampah sehingga dapat menyatu dengan konsep ruangan. Kualitas udara di ruangan apotek juga akan ditingkatkan dengan sistem penyedotan udara dengan exhaust setiap pagi sebelum dimulainya seluruh aktifitas dan akan digantikan dengan udara baru yang lebih bersih.

4.7.12 Konsep Ruang Kerja Oprasional

4.7.12.1 Konsep Lantai

Lantai vinyl heavy duty dengan kombinasi warna :



4.7.12.2 Konsep Dinding

Konstruksi dinding haruslah cukup kuat untuk pemasangan AC sesuai dengan desain yang akan diaplikasikan. Dinding juga berfungsi sebagai elemen estetis yang desainnya menyesuaikan dengan konsep dan ukuran ruang kerja.

4.7.12.3 Konsep Pencahayaan

Pekerjaan di ruang kerja oprasional membutuhkan pencahayaan buatan yang berupa lamp task dengan persebaran cahaya yang merata, maka dipilihlah lampu tube untuk seluruh ruang kerja oprasional.

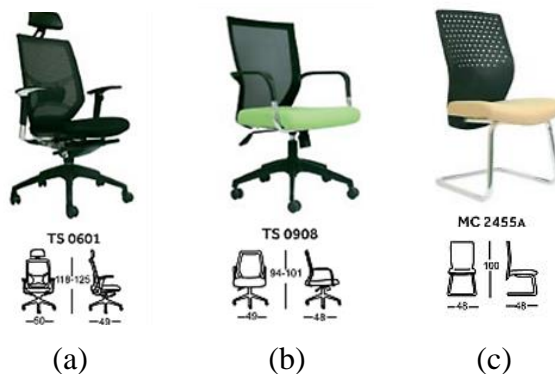
4.7.12.4 Konsep Penghawaan

Ruang kerja oprasional terdiri atas ruang Administrasi umum, Administrasi Keuangan, ruang Kepala UPT dan ruang rapat. Ruangan Administrasi umum memiliki luasan eksisting adalah 14m^2 , menurut perhitungan BTU jika menginginkan kenyamanan ruangan dengan suhu 24°C maka dibutuhkan 7.000 yang setara dengan 1 buah AC $\frac{3}{4}$ PK. Sedangkan ruangan Administrasi Keuangan adalah 2 kali luasan ruang administrasi umum, maka

dibutuhkan 2 buah AC $\frac{3}{4}$ PK. Untuk ruangan Kepala UPT yang berluasan 16m^2 , dibutuhkan 1 buah AC 1 PK. Ruang rapat memiliki luasan paling besar, yaitu 48m^2 , maka menurut perhitungan BTU dibutuhkan 24.000 BTU yang setara dengan 2 buah AC 1 PK dan 1 buah AC $\frac{1}{2}$ PK.

4.7.12.5 Konsep Furnitur

Seperti sebagaimana ruang kerja pada umumnya dibutuhkan furnitur office yang berupa meja kerja, kursi kerja, kursi hadap, meja tambahan/credenza dan lemari simpan untuk setiap orang yang dibedakan menurut struktur organisasi Medical Center ITS. Ruang rapat membutuhkan kursi yang jumlahnya disesuaikan dengan jumlah staff dan meja rapat yang besar. Seluruh furnitur yang akan digunakan untuk ruang kerja oprasional adalah furnitur fabrikasi, kecuali area simpan/credenza yang ukuran dan desainnya menyesuaikan kondisi eksisiting.



Gambar 4.48 Kursi Kerja Area Oprasional
(a) Kursi Kerja KA UPT, (b) Kursi kerja Staff, (c) Kursi hadap tamu
Sumber : Chairman (2017)



Gambar 4.49 Meja Kerja Area Oprasional
(a) Meja Kerja KA UPT, (b) Meja kerja Staff
Sumber : Aditech (2017)



4.7.13 Konsep Ruang Tunggu Lantai 2 – Area Multifungsi

4.7.13.1 Konsep Lantai

Lantai vinyl heavy duty dengan kombinasi warna :



4.7.13.2 Konsep Dinding

Konstruksi dinding haruslah cukup kuat untuk pemasangan AC sesuai dengan desain yang akan diaplikasikan. Dinding juga berfungsi sebagai elemen estetis yang desainnya menyesuaikan dengan konsep dan layout alternatif untuk kebutuhan kegiatan yang berbeda-beda.

4.7.13.3 Konsep Pencahayaan

Area tunggu memiliki jendela kaca besar dengan jumlah yang cukup banyak yang menghadap ke arah selatan, sehingga intensitas sinar matahari yang masuk tinggi yang mana pada pagi hingga menjelang sore tidak perlu menggunakan lampu. Penggunaan lampu hanya berkisar antara 2-5 jam ketika dibutuhkan untuk menunjang kegiatan yang tengah berlangsung. Maka dari itu lampu downlight dirasa sudah cukup untuk menunjang kebutuhan pencahayaan di area tunggu.

4.7.13.4 Konsep Penghawaan

Ruang tunggu berada pada area terbuka tanpa ada sekat maupun pintu. Dengan luas ruangan 68m^2 , menurut perhitungan BTU jika menginginkan kenyamanan ruangan dengan suhu 24°C maka dibutuhkan 32.000 yang setara dengan 3 buah AC 1 PK.

4.7.13.5 Konsep Furnitur

Karena merupakan area multifungsi, furnitur yang digunakan adalah furnitur sewa. Hanya ada 1 meja resepsionis untuk registrasi dan kebutuhan administrasi acara. Namun furnitur tambahan seperti leveling atau peralatan yang dibutuhkan guna menunjang kegiatan akan disimpan di dalam gudang.



BAB 5

PROSES DAN HASIL DESAIN

5.1 Alternatif Layout

Berdasarkan hasil analisa pada bab sebelumnya, proses pembuatan layout area Medical Center ITS berdasarkan pada 3 kriteria acuan. Kriteria yang didapat dari hasil analisa tersebut adalah sirkulasi, kedekatan ruang yang saling berhubungan dan optimal hal ini mengacu pada konsep perancangan yaitu ‘adaptif dan fleksibel’.

Alternatif layout yang telah dibuat akan dipilih melalui metode *weight method*, dengan metode ini didapatkan bobot dari masing-masing kriteria dan hasil tersebut menjadi acuan tingkat prioritas pertimbangan pengambilan keputusan untuk layout terpilih. Berikut adalah tabel *weight method* untuk menentukan layout terpilih :

Tabel 5.1 *Weight Method* Kriteria dan Bobot Kriteria

| Purpose | A | B | C | Point | Rank | Mark | Weight |
|---|---|---|---|-------|------|------|--------|
| Sirkulasi | - | 0 | 1 | 1 | ii | 35 | 0.35 |
| Kedekatan ruang yang saling berhubungan | 0 | - | 0 | 0 | iii | 20 | 0.2 |
| Optimal | 1 | 1 | - | 2 | i | 45 | 0.45 |
| | | | | | | 100 | 1 |

Sumber : Penulis (2017)

Keterangan :

1 = Lebih penting dari

2 = Tidak lebih penting dari

(-) = Tidak dapat dibandingkan

Bobot = Nilai

Total

5.1.1 Alternatif Layout 1

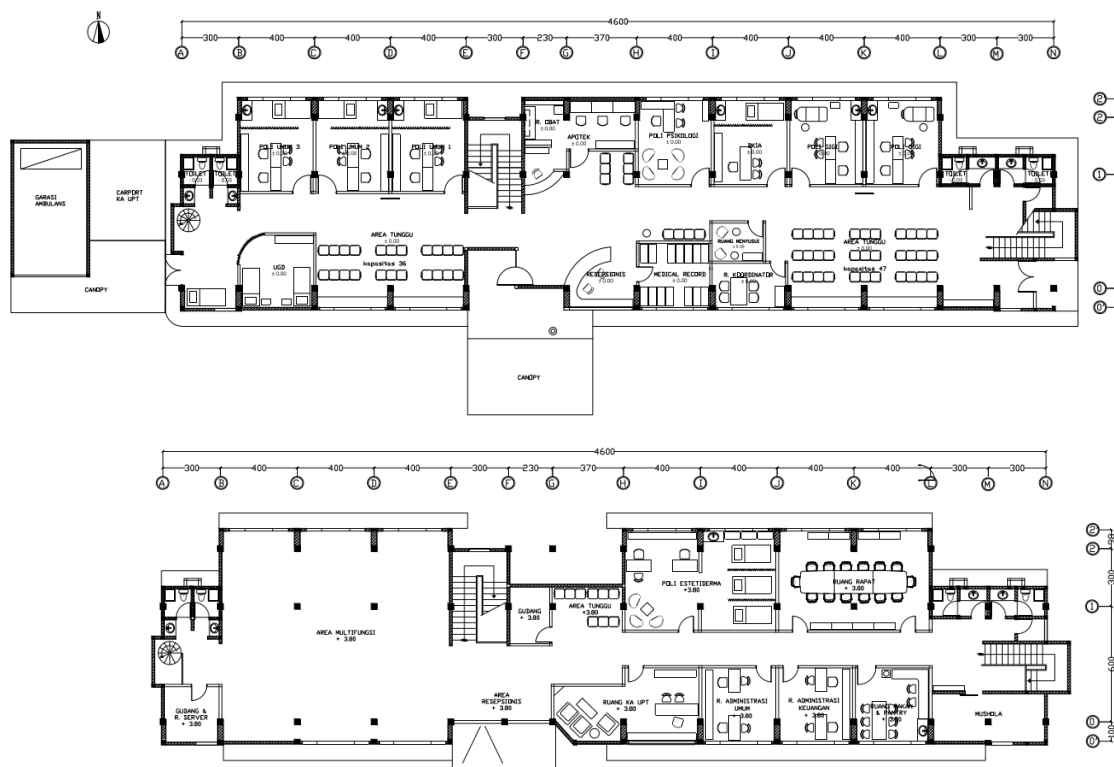
Pada alternatif layout 1, pengguna jasa yang memasuki Medical Center ITS dapat langsung berhadapan dengan meja resepsionis. Staff resepsionis dengan mudah dapat mengetahui mana saja pengguna jasa yang baru masuk dan akan keluar. Sirkulasi dan penataan ruangan dan area memudahkan pengunjung memahami alur pelayanan



tanpa perlu bertanya lebih rinci kepada staff. Selain itu penataan area / ruang yang saling berhubungan letaknya berdekatan, seperti ruang laktasi / menyusui letaknya bersebrangan dengan poli BKIA sehingga memudahkan pasien. Penataan kursi tunggu yang menghadap langsung pada area pemeriksaan / poli memudahkan pasien sehingga dapat mengambil posisi duduk yang menghadap ke poli tujuan.

Total kursi tunggu yang tersedia pada area tunggu alternative 1 berjumlah 90 kursi yang terdiri atas kursi tunggu 3 seater dan 4 seater serta sofa bench yang berada dipojok menempel pada dinding. Sofa bench tersebut berfungsi sebagai area keluarga yang lebih nyaman dibanding kursi tunggu 3/4seater.

Namun, kelemahan pada alternative ini, pada lantai 2 di area multi fungsi apabila tidak terpakai akan terkesan kosong karena area yang cukup luas dan tersendiri. Peletakan poli estetidherma yang berdekatan dengan ruang rapat kemungkinan dapat mengganggu kenyamanan untuk kedua area, menimbang frekuensi rapat yang tidak terlalu sering maka peletakan poli estetidherma dianggap masih cukup nyaman.



Gambar 5.1 Alternatif Layout 1, (atas) Lantai 1 & (bawah) Lantai 2

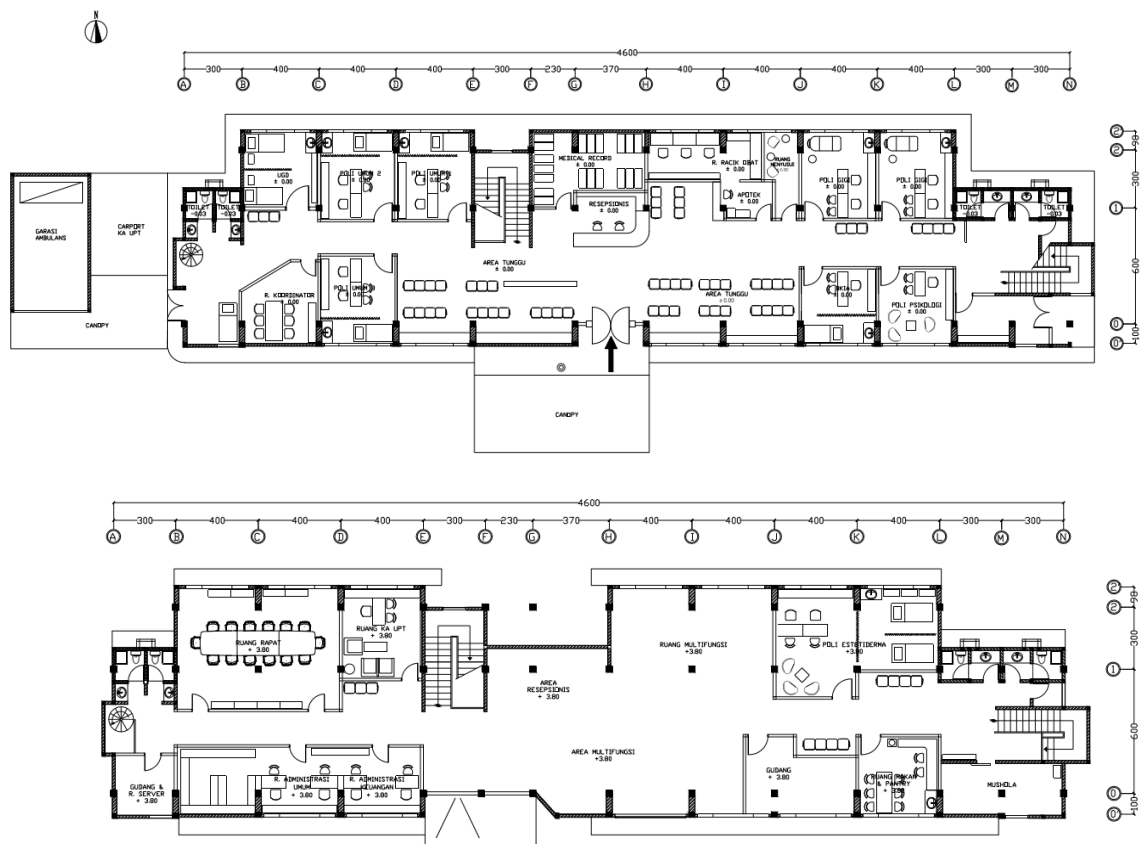
Sumber : dok. Penulis (2017)



5.1.2 Alternatif Layout 2

Pada alternatif layout 2, pengguna jasa dapat langsung melihat resepsionis dari pintu masuk, perbedaannya dengan alternatif layout 1 adalah fokus pengguna jasa sudah tidak lagi tertuju pada area resepsionis melainkan terpecah menjadi area kanan dan kiri, hal ini disebabkan karena rasa ingin tahu pengunjung di manakah letak poli yang akan dituju nantinya. Sirkulasi langsung terbagi antara area kanan dan kiri.

Kelebihan pada alternatif ini adalah ruang poli umum berdekatan dengan ruang koordinator sehingga memudahkan dokter apabila ingin mengadakan rapat internal. Namun konfigurasi kursi tunggu dirasa masih belum nyaman karena pengunjung tidak dapat melihat langsung pintu poli yang mereka tuju, hal ini berpengaruh pada psikologi pengunjung. Untuk area lantai 2 peletakan kursi tunggu poli estetidherma pun juga dirasa kurang nyaman. Peletakan pintu ruangan administrasi juga dirasa masih belum optimal.



Gambar 5.2 Alternatif Layout 2, (atas) Lantai 1 & (bawah) Lantai 2

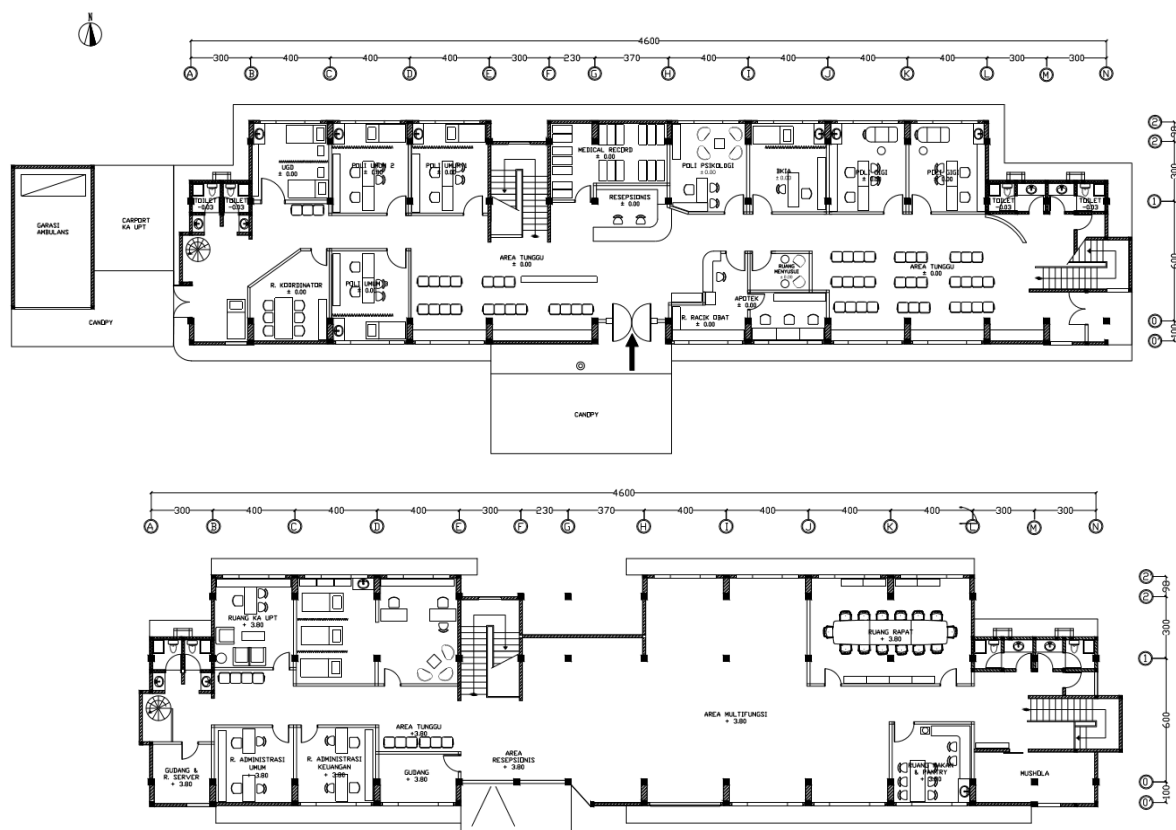
Sumber : dok. Penulis (2017)



5.1.3 Alternatif Layout 3

Pada alternatif layout 3 ini sirkulasinya dirasa sudah mampu memudahkan pasien memahami alur pelayanan tanpa perlu bertanya lebih jauh kepada staff. Meski penataan area resepsionis cukup mirip dengan alternatif 2 tetapi karena perbedaan pelatakan apotek maka alternative ini dirasa lebih memudahkan pasien mengikuti alur pelayanan.

Kelebihan pada alternative ini adalah pengguna jasa dapat menunggu antrian tepat di depan pintu poli yang dituju, dengan kapasitas kursi yang lebih banyak. Tetapi tidak semua poli memiliki kursi tunggu tepat di depan pintu poli. Selain itu untuk area lantai 2 ruangan dengan frekuensi mobilisasi tinggi diletakkan berdekatan sehingga menjadi satu area dengan sirkulasi cukup tinggi. Namun peletakan ruang rapat menjadi cukup jauh dari area kantor oprasional.



Gambar 5.3 Alternatif Layout 3, (atas) Lantai 1 & (bawah) Lantai 2

Sumber : dok. Penulis (2017)



5.1.4 Pemilihan Alternatif Layout

Setelah menganalisa kelebihan dan kekurangan dari ketiga alternative diatas, selanjutnya dilakukan penilaian menggunakan metode weight method yang dijabarkan dalam tabel berikut.

Tabel 5.2 *Weight Method* Kelayakan Alternatif

| Kriteria | Bobot | Parameter | Alternatif 1 | | | Alternatif 2 | | | Alternatif 3 | | |
|---|-------|--|--------------|---|------------|--------------|---|------------|--------------|---|-------------|
| | | | M | S | V | M | S | V | M | S | V |
| Sirkulasi | 0.35 | Memudahkan alur pelayanan | Baik | 5 | 1.75 | Baik | 4 | 1.4 | Baik | 4 | 1.4 |
| | | Zona sirkulasi cukup luas | Baik | 5 | 1.75 | Cukup | 3 | 1.05 | Cukup | 3 | 1.05 |
| Kedekatan ruang yang saling berhubungan | 0.2 | Area tunggu menghadap ke arah pintu poliklinik | Baik | 5 | 1 | Kurang | 2 | 0.4 | Cukup | 3 | 0.6 |
| | | R. Poliklinik terkait saling berdekatan | Baik | 4 | 0.8 | Cukup | 3 | 0.6 | Baik | 4 | 0.8 |
| Optimal | 0.45 | Konfigurasi bangku ruang tunggu | Baik | 4 | 1.8 | Cukup | 3 | 1.35 | Baik | 4 | 1.8 |
| | | Luasan setiap ruangan sesuai dengan kebutuhan | Baik | 4 | 1.8 | Baik | 4 | 1.8 | Baik | 4 | 1.8 |
| | | | | | 8.9 | | | 6.6 | | | 7.45 |

Sumber : Penulis (2017)

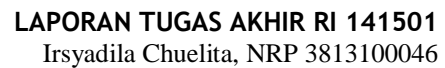
Keterangan:

M = Magnitude

V = Value

S = Score

Value = Bobot x Score



5.2 Pengembangan Alternatif Layout Terpilih

Gambar 5.4 Pengembangan layout terpilih, Lantai 1 (atas) & Lantai 2 (bawah)

Sumber : Penulis (2017)

Pengelompokan ruang yang saling berhubungan diharap semakin memudahkan kinerja staff dan pengguna. Lebar koridor sirkulasi tidak terlalu besar dan tidak terlalu sempit mempertimbangkan aktifitas yang dilakukan di area koridor tidak terlalu banyak dan membutuhkan area yang cukup besar. Berikut adalah zoning area untuk layout terpilih:

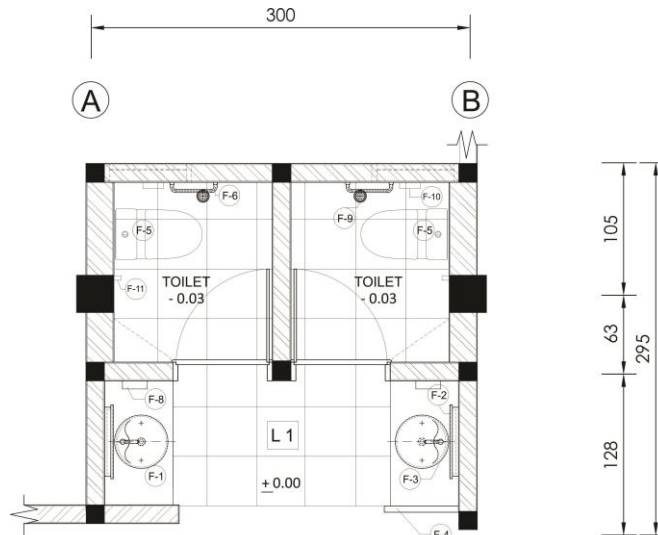


Sumber : dok. Penulis (2017)

87

5.3 Pengembangan Desain Ruang Terpilih 1

5.3.1 Layout Furnitur



Gambar 5.6 Ruang Terpilih 1, Toilet Pasien

Sumber : dok. Penulis (2017)

Ruangan terpilih 1 adalah toilet pasien, dengan dua bilik toilet yang terpisah untuk lelaki dan wanita. Sebelum memasuki toilet terdapat foyer yang berisi wastafel. Area toilet ini bersebaahan dengan poli umum dan berdekatan dengan pintu samping kanan (dekat UGD) yang mana dapat diperkirakan bahwa area toilet memiliki frekuensi penggunaan yang cukup tinggi.

Sesuai dengan konsep yang diusung pada perancangan ini yaitu ‘adaptif dan fleksibel’ maka toilet semestinya juga dirancang dengan mengedepankan kebutuhan penggunaannya. Meskipun bukan merupakan area utama yang dituju kala mendatangi fasilitas kesehatan toilet memiliki perananan penting, mengingat kondisi kesehatan pasien yang kurang baik sehingga memiliki rasa khawatir yang cukup tinggi maka sebaiknya toilet dirancang dengan baik untuk memberi rasa nyaman pada pasien.

Dengan meniadakan bak mandi dan menggantinya hanya dengan jet shower serta menambahkan grab bar dan ambalan untuk peletakan tas tangan pasien diharapkan toilet memiliki kesan lebih bersih dan nyaman. Penggunaan material yang mampu memberi rasa aman ketika melangkah juga dapat mengurangi rasa khawatir pasien.

5.3.2 Gambar 3D



Gambar 5.7 View 1 - Area foyer antara toilet dan area koridor
Sumber : dok. Penulis (2017)

Gambar diatas merupakan view area foyer, dimana terdapat 1 wastafel dengan *lavatory cabinet built in*, 1 cermin dan paper dispenser maka tampak visual sebelum memasuki area toilet mampu memberi kesan nyaman. Pengaplikasian warna biru dan elemen logo ITS merupakan salah satu cara memberi kesan menenangkan.



Gambar 5.8 View 2 (kanan) dan View 3 Area Toilet
Sumber : dok. Penulis (2017)

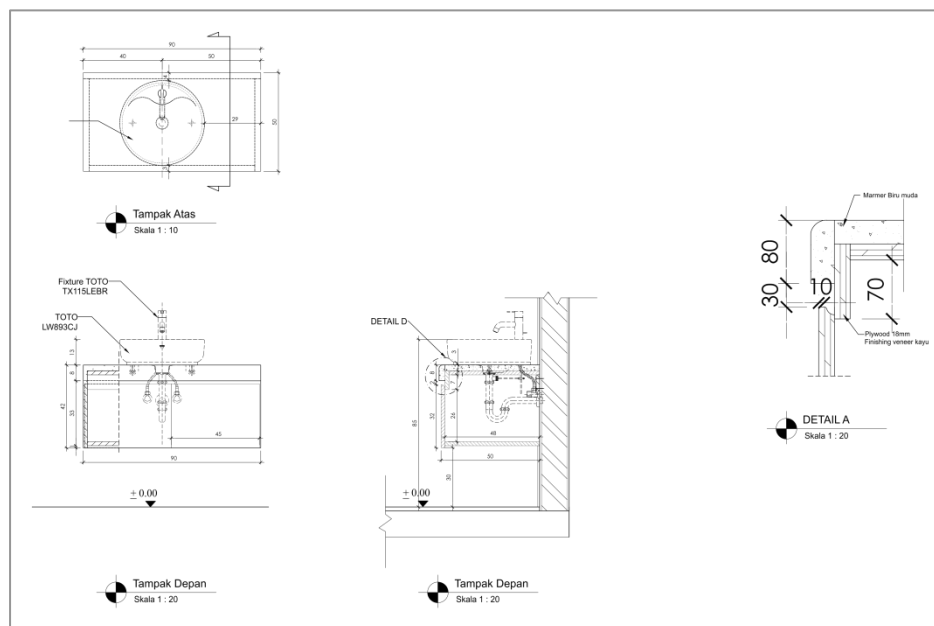


Pada area toilet lantai menggunakan keramik yang bertekstur kasar sehingga memberi rasa aman pada penggunaanya agar menghilangkan rasa khawatir jatuh. Pemasangan grab bar sebagai alat bantu berdiri ditempatkan dekat dengan toilet sehingga pasien dengan keterbatasan tenaga dapat berdiri dengan lebih mudah.

Pemasangan ambalan sebagai rak untuk pelatakan tas pasien yang menggunakan toilet diharap dapat memudahkan pasien selama melakukan aktifitas di toilet, sehingga pasien tidak lagi bingung dengan barang bawaannya.

5.3.3 Detail Furnitur dan Elemen Estetik

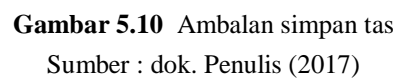
Furnitur yang akan di detail pada ruang terpilih 1 adalah *built-in lavatory cabinet* dan ambalan tempat menyimpan tas.



Gambar 5.9 *Built-in Lavatory Cabinet*

Sumber : dok. Penulis (2017)

Built-in lavatory cabinet ini mengusung konsep floating dimana tidak menempel pada lantai, hal ini untuk memudahkan pembersihan pada bagian bawah. Penggunaan material marbel untuk top table memberi kesan rapih dan apik. Ukurannya yang tidak terlalu besar mengharuskan desainer untuk lebih selektif dalam memilih tipe wastafel.



The architectural drawings include:

- Tampak Atas (Top View):** Shows the plan of the bench with a total width of 80 and a depth of 35. It features a central rectangular area with a width of 35 and a depth of 15, and a side panel with a width of 15 and a depth of 15. The drawing is labeled "Tampak Atas" and "Skala 1 : 10".
- Tampak Depan (Front Elevation):** Shows the front view of the bench with a total height of 105 and a total width of 80. It features a central rectangular area with a height of 75 and a width of 35, and a side panel with a height of 30 and a width of 15. The drawing is labeled "Tampak Depan" and "Skala 1 : 10".
- Potongan (Section):** Shows a cross-section of the bench with a total height of 105 and a total width of 80. It features a central rectangular area with a height of 75 and a width of 35, and a side panel with a height of 30 and a width of 15. The drawing is labeled "Potongan" and "Skala 1 : 10".
- DETAIL A:** A detailed view of the seat structure showing the connection between the seat and the side panel. It includes dimensions for the seat height (15), seat width (15), and side panel width (15). The drawing is labeled "DETAIL A" and "Skala 1 : 1".

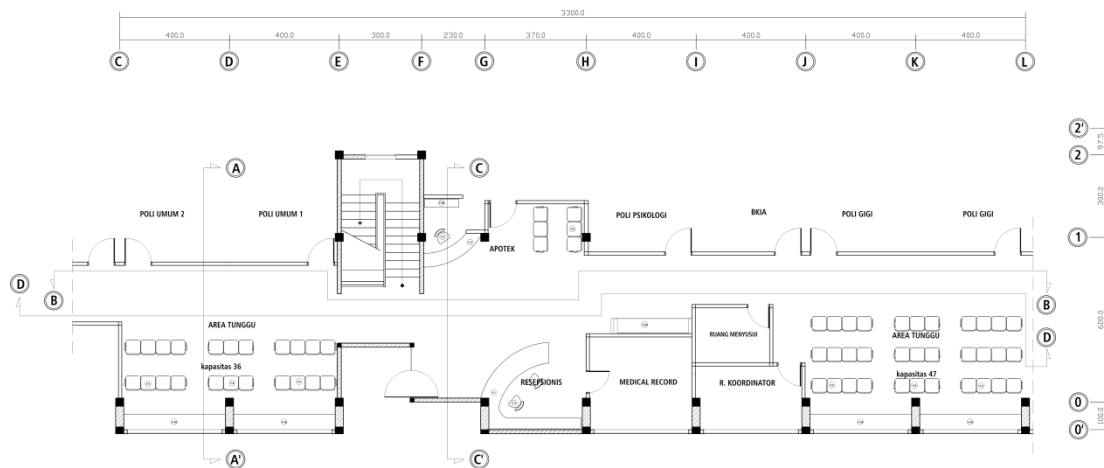
91



Elemen estetik yang terdapat pada area terpilih 1 adalah room divider yang memisahkan antara area sirkulasi dan area toilet. Room divider ini berfungsi sebagai penyambut pengguna toilet, sehingga harus memiliki kesan yang *welcoming*. Penggunaan material kaca dapat memberi kesan tegas sebagai pembatas namun disisi lain fleksibel dan memberi kesan luas.

5.4 Pengembangan Desain Ruang Terpilih 2

5.4.1 Layout Furnitur



Gambar 5.12 Ruang Terpilih 2, Area Tunggu - Respsionis

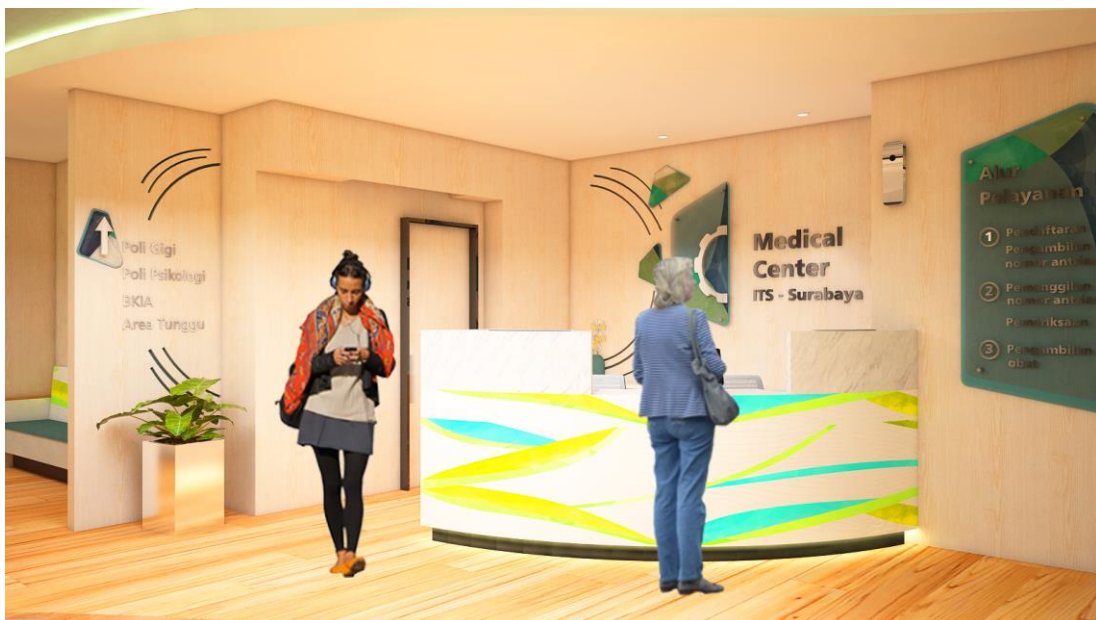
Sumber : dok. Penulis (2017)

Ruangan terpilih 2 merupakan area paling besar di lantai 1, area ini menghubungkan pintu masuk utama–resepsionis–area tunggu. Dengan kompleksitas yang tinggi maka sirkulasi haruslah dibuat nyaman sehingga pasien tidak kesulitan mengikuti alur pelayanan.

Pasien yang datang langsung mengetahui letak resepsionis dan perhatian pasien akan terpusat seluruhnya pada area resepsionis tanpa adanya distraksi dari kanan atau kiri. Barulah setelah seluruh rangkaian aktifitas di area respsonis selesai pasien memilih melanjutkan ke sisi kanan atau kiri tanpa ragu karena sistem *wayfinding* yang ada di area resepsionis. Hal ini mengacu pada konsep perancangan yaitu ‘adaptif dan fleksibel’.

Peletakan kursi tunggu yang tepat berada di depan pintu poli diharapkan mampu mengurangi kegelisahan pasien. Kapasitas kursi tunggu pada layout ini lebih banyak dibandingkan eksisting. Adanya sofa bench built in yang berada di pojok belakang area tunggu difungsikan sebagai *family zone*, mengingat tipe pengunjung yang datang beberapa diantaranya adalah keluarga muda dengan anak kecil dan manula yang selalu ditemani oleh anak/kerabatnya maka area ini di desain dengan lebih nyaman dan memiliki kesan lebih intens terhadap pasien.

5.4.2 Gambar 3D



Gambar 5.13 View 1 – Area Resepsionis

Sumber : dok. Penulis (2017)

Penerapan konsep nomor antrian berbasis teknologi dapat memudahkan proses pendaftaran agar tidak terjadi penumpukan pasien yang ingin mendaftar. Proses ini. Pengambilan bentuk gerigi yang terbentuk dari susunan garis garis dan paduan material akrilik bening dengan mengambil bentuk gerigi memberi kesan ruang yang ringan. Penggunaan material kayu dengan warna light memberi kesan ruang yang hangat dan nyaman.

Pada ceiling diterapkan motif alur yang dinamis dengan mengambil bentuk outline gerigi yang dipanjangkan sehingga membentuk alur yang naik turun yang beraturan. Penerapan material vinyl pada lantai memudahkan staff untuk membersihkan ruangan dan memberi rasa aman ketika melangkah karena

permukaannya tidak terlalu licin. Material ini juga menunjang tingkat *hygiene* karena mengandung formula *antibacterial*.



Gambar 5.14 View 2 – Area Tunggu Poli

Sumber : dok. Penulis (2017)

Pengelompokan informasi pada salah satu dinding memudahkan pasien membaca informasi, mengingat salah satu kewajiban faskes adalah ‘promotif’. Pada area tunggu ini pasien diharapkan berfokus pada TV wall mounted yang berada di tengah ruangan, karena seluruh informasi mengenai nomor antrian diberikan pada layar TV. Selain itu layar TV juga berfungsi sebagai alat penyalur informasi seperti himbauan kesehatan, tips dan upaya-upaya yang seharusnya dilakukan untuk menunjang kesehatan.

Papan poli dibuat beragam dan menyesuaikan dengan poli di dalamnya guna memudahkan pasien mengetahui poli apa dan dimana dengan lebih mudah tanpa harus membaca dari jarak dekat. Selain itu pada pintu poli terdapat lampu yang berfungsi sebagai petunjuk poli manakah yang melakukan panggilan nomor antrian. Hal ini sesuai dengan konsep ‘adaptif dan fleksibel’ dimana dapat mengurangi rasa ragu dan penasaran pasien tentang poli mana yang akan dituju nantinya.



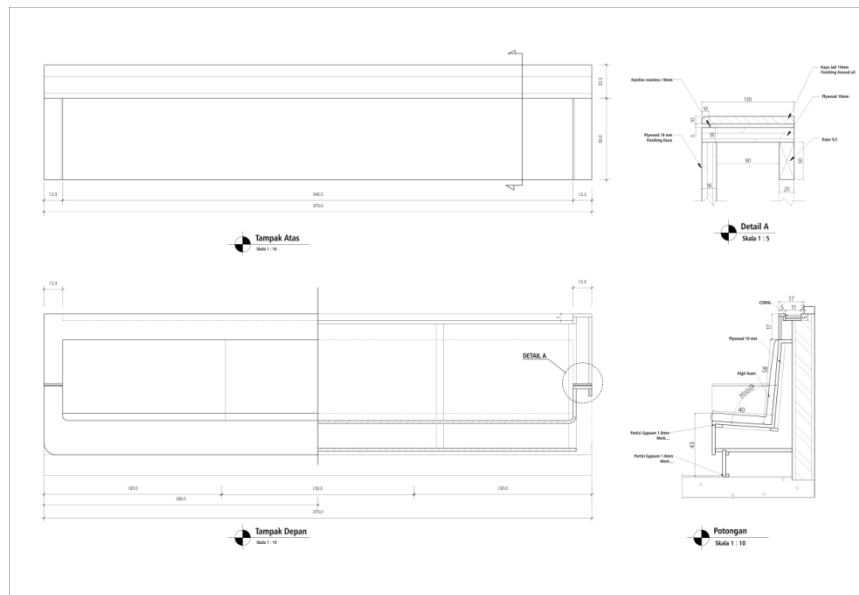
Gambar 5.15 View 3 – Family Zone Area Tunggu Poli
Sumber : dok. Penulis (2017)

Dinding pada area tunggu family zone difungsikan sebagai hiburan untuk anak-anak dimana dinding berfungsi sebagai area bermain yang mengharuskan anak menggerakkan tangannya, hal ini berfungsi agar selama menunggu anak tidak mudah bosan. Area ini memiliki kesan lebih intens dibanding dengan kursi tunggu 3 atau 4seater saja, karena ditujukan untuk memberi rasa nyaman yang lebih kepada manula atau keluarga muda yang memiliki anak. Untuk kursi tunggu 3 atau 4 seater dipilih kursi dengan cushion guna menunjang kenyamanan selama menunggu. Jarak antar kursi telah diperhitungkan sehingga memudahkan sirkulasi pasien.

Peletakkan AC berada di belakang dirasa masih mampu untuk mendinginkan suhu udara pada area ruang tunggu secara keseluruhan. Karena intensitas cahaya matahari cukup tinggi maka diberi penghalang tanaman hias untuk meminimalkan *glare* dan dapat menjadi poin keindahan ruangan.

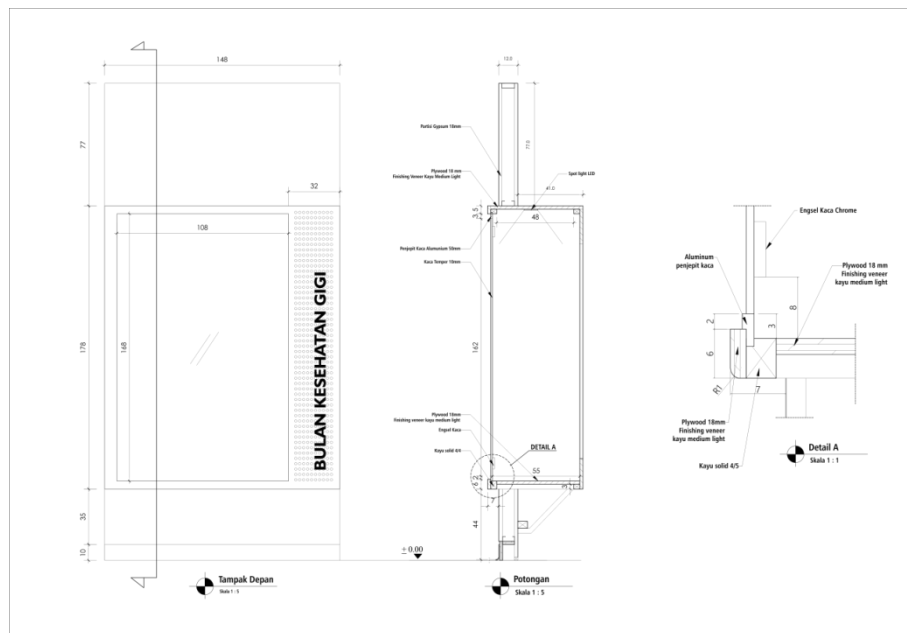


5.4.3 Detail Furnitur dan Elemen Estetik



Gambar 5.16 *Sofa bench built in*
Sumber : dok. Penulis (2017)

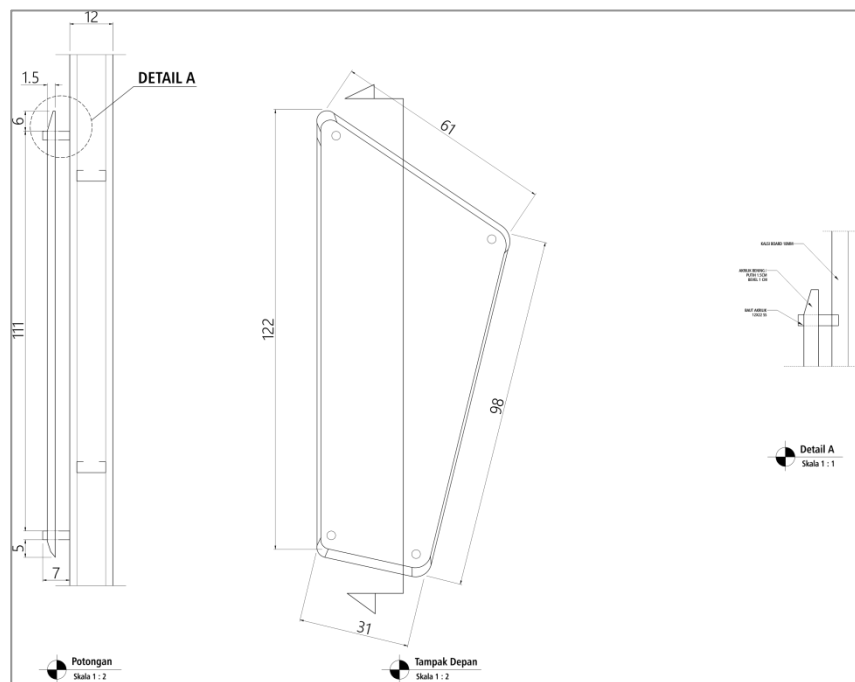
Diletakkan pada area tunggu tepatnya pada family zone. Kombinasi dari warna putih dan coklat memberi kesan simple namun nyaman. Dengan pemilihan foam dan pelapis cushion warna biru.



Gambar 5.17 *Floating show case*
Sumber : dok. Penulis (2017)



Show case ini merupakan salah satu media hiburan yang diharapkan mampu mengingatkan pasien akan beberapa poin kesehatan. Show case ini akan berlokasi di bawah tangga. Nantinya show case ini dapat diisi dengan beberapa macam instalasi yang dapat diganti sewaktu-waktu ketika diinginkan. Pengadaan show case ini didasarkan pada kebutuhan pengunjung akan adanya media entertainment selain TV di area ruang tunggu.



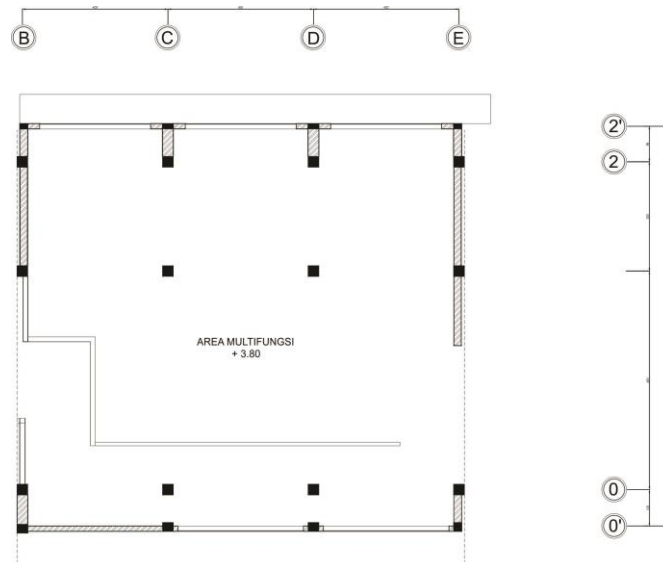
Gambar 5.18 Papan Poli
Sumber : dok. Penulis (2017)

Papan poli merupakan salah satu elemen penting dalam sistem wayfinding dimana merupakan identification sign yang selalu dicari oleh pasien. Bentuk dari papan poli ini diambil dari perkembangan bentuk gerigi dengan beberapa tahap pengolahan bentuk. Pemilihan material akrilik bening dengan bevel yang tidak terlalu besar membuat papan poli ini terkesan ringan dan eye catching. Dengan meletakkan pictogram dan nomor poli dengan ukuran cukup besar informasi yang ditunjukkan dapat terlihat meski sedang duduk di area tunggu paling belakang.



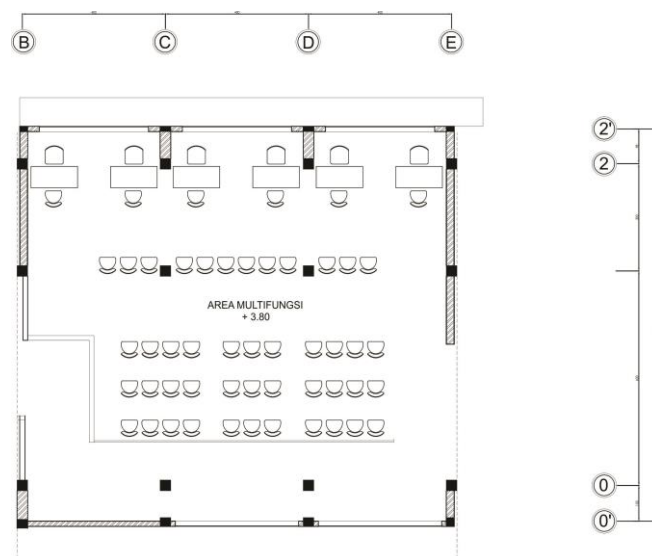
5.5 Pengembangan Desain Ruang Terpilih 3

5.5.1 Layout Furnitur



Gambar 5.19 Ruang Terpilih 3, tanpa kegiatan
Sumber : dok. Penulis (2017)

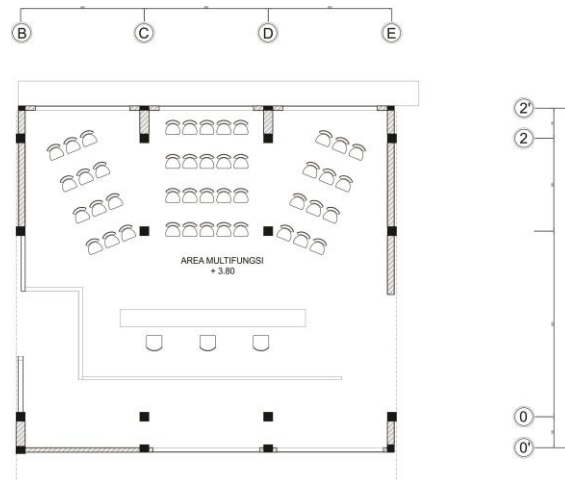
Ruang terpilih 3 adalah ruang multifungsi, dikarenakan beragamnya kegiatan temporer, maka ruangan yang digunakan untuk mengakomodir kegiatan tersebut haruslah fleksibel dan penataan furnitur yang digunakan sebaiknya dipertimbangkan dengan baik. Berikut adalah layout kegiatan yang dapat diterapkan pada area multifungsi ini.



Gambar 5.20 Ruang Terpilih 3, verifikasi kesehatan
Sumber : dok. Penulis (2017)



Dalam pelaksanaan verifikasi kesehatan memiliki beberapa tahapan, yaitu; menunggu nomor antrian, pengecekan berat dan tinggi badan, pengecekan tensi darah, dan pengecekan buta warna. Untuk pengecekan tensi darah dan buta warna diperlukan kursi dan meja untuk mendukung aktifitas. Jumlah kursi tunggu yang disediakan telah mencukupi, karena sistem yang diterapkan adalah sistem harian.



Gambar 5.21 Ruang Terpilih 3, seminar kesehatan

Sumber : dok. Penulis (2017)

Seminar kesehatan merupakan kegiatan yang dilaksanakan pada hari kerja dan untuk menunjang kenyamanan dalam mendapatkan materi dari penyampai, maka layout furnitur ditata untuk menghadap langsung ke arah pemateri.

5.5.2 Gambar 3D

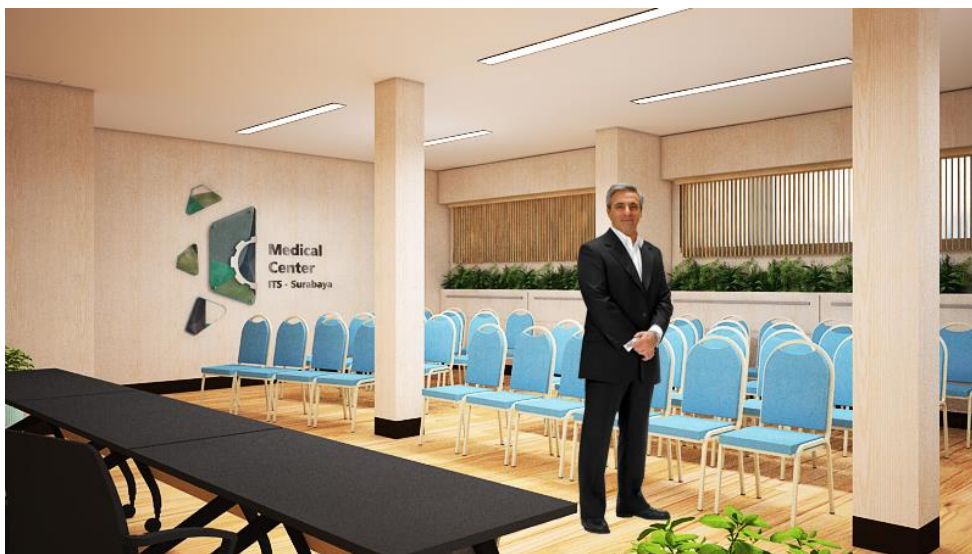


Gambar 5.22 View 1 - Area tanpa kegiatan

Sumber : dok. Penulis (2017)



Terdapat *moving partition* untuk membedakan area sirkulasi dan area kegiatan yang hanya digunakan ketika kegiatan berlangsung, namun ketika tidak digunakan maka partisi tersebut akan tersimpan rapih dan dapat menjadi *point of interest* tepat ketika memasuki area multifungsi ini. Di sisi dinding yang sama terdapat *signage* Medical Center ITS. Untuk mengimbangi kesan hangat maka ditambahkan aksen hijau dengan tanaman buatan yang terdapat di depan jendela yang tertutupi oleh *vertical blind*. Terdapat AC tepat di atas jendela, namun tidak terlihat karena memiliki penutup.



Gambar 5.23 View 2 - seminar kesehatan

Sumber : dok. Penulis (2017)



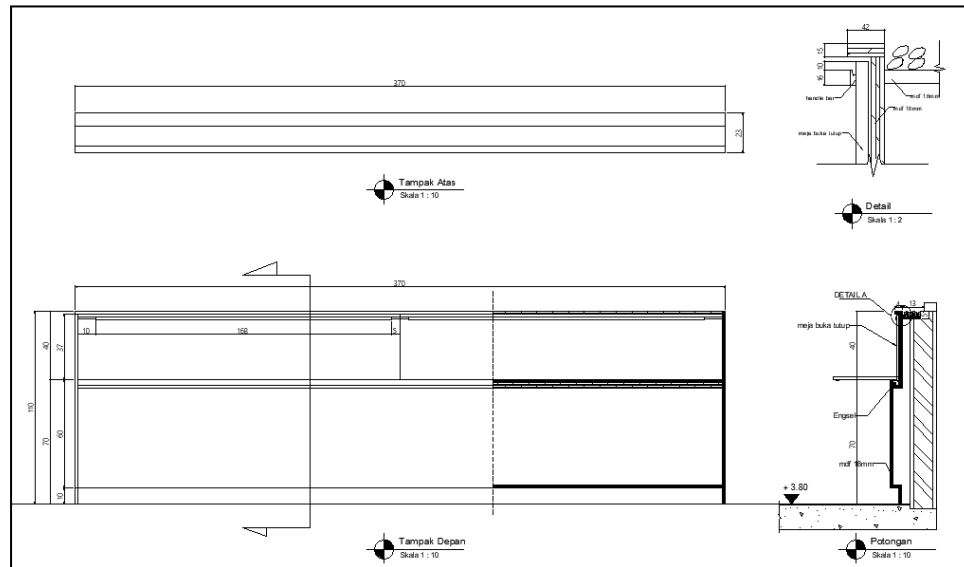
Gambar 5.24 View 3 - verifikasi kesehatan

Sumber : dok. Penulis (2017)



Untuk kegiatan verifikasi kesehatan, ruangan multifungsi ini terkesan lebih padat dikarenakan banyaknya kursi tunggu dan tirai penutup. Meski begitu tata letak furnitur dan sirkulasi telah didesain sehingga tidak mengganggu sirkulasi aktifitas.

5.5.3 Detail Furnitur dan Elemen Estetik

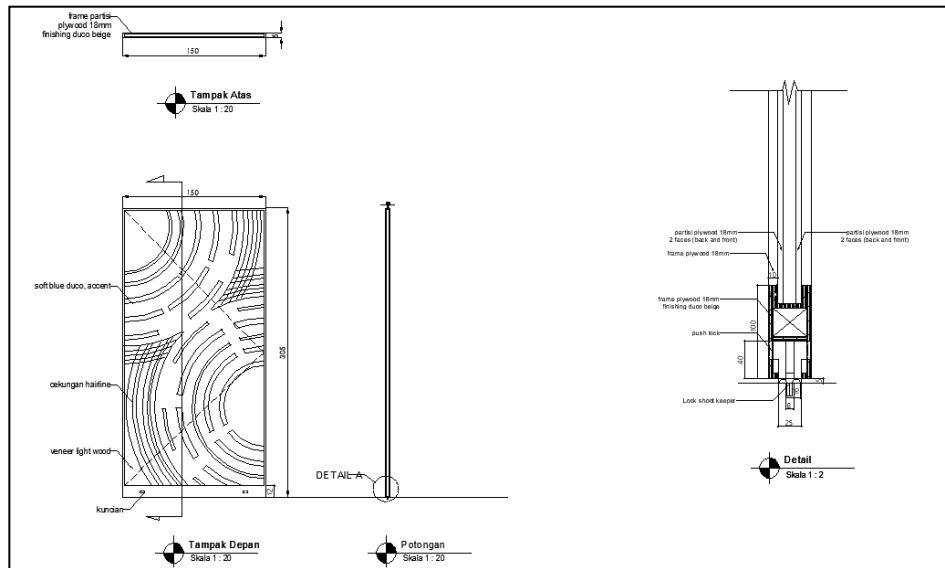


Gambar 5.25 Meja Fixed Furnitur

Sumber : dok. Penulis (2017)

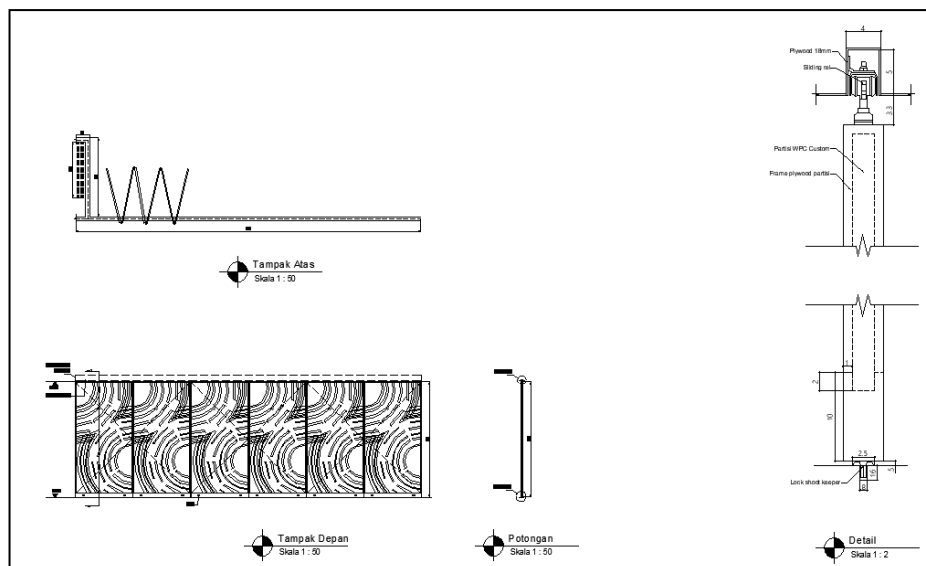
Area multifungsi memiliki kegiatan yang beragam, terkadang diperlukan meja panjang sebagai tempat meletakkan barang, oleh karena itu dibuatlah meja dengan ukuran yang cukup panjang dengan konsep fixed furnitur atau built in yang diletakkan tepat di depan jendela. Meja ini berkonsep fleksibel, apabila diperlukan, cukup dengan menarik handle bar yang tersedia maka akan tersedia meja, apabila tidak diperlukan akan tampak seperti dinding.

Tampilan estetis partisi ini menyerupai roda gerigi, tetapi telah ditransformasi sehingga lebih kontemporer. Partisi ini disusun sejajar menyamping sebanyak 5 buah, dan digunakan sebagai room divider, dengan konsep fleksibel. Apabila tidak sedang digunakan, partisi ini akan terlihat seperti point of interest.



Gambar 5.26 Room Divider - Partisi
Sumber : dok. Penulis (2017)

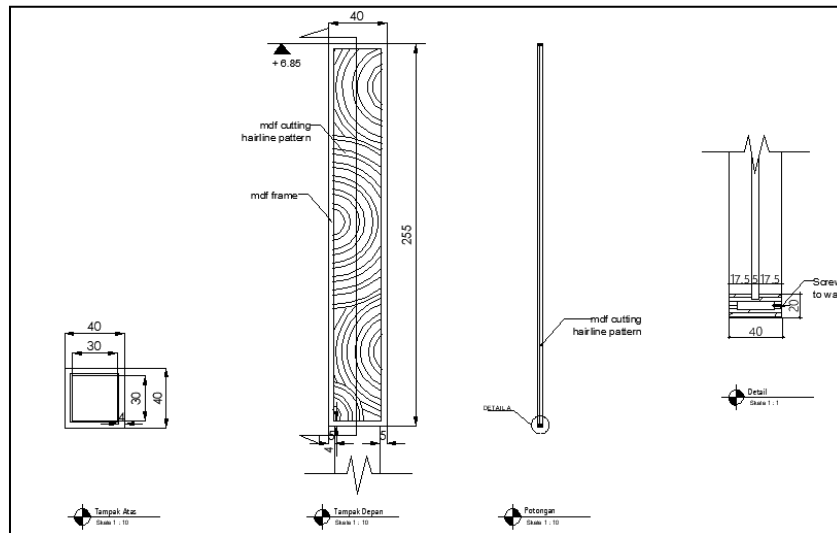
Dengan konsep sliding, instalasi rel dipasang tepat diatas plafon, sehingga tidak terlihat adanya track dan terkesan rapih. Terdapat pula kucian yang ditanam pada lantai, sehingga apabila sedang digunakan partisi tetap stabil dan tidak mudah jatuh



Gambar 5.27 Pemasangan Room Divider
Sumber : dok. Penulis (2017)



Pada area multifungsi ini, terdapat kolom - kolom penunjang bangunan, pengaplikasian elemen estetis pada kolom akan menambah kesan bahwa area ini lebih privat dan digunakan untuk kegiatan formal selain pemeriksaan kesehatan rutin. Bentuk roda gerigi terimplementasi dalam elemen estis ini, sebagai bentuk yang telah diminimalkan sehingga berbentuk spiral.



Gambar 5.28 Elemen Estetis pada Kolom

Sumber : dok. Penulis (2017)



(Halaman ini sengaja dikosongkan)



BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Fasilitas kesehatan tingkat pertama saat ini menjadi bagian penting dalam kehidupan masyarakat karena mudah dijangkau dari area tempat tinggal. Menjadi fasilitas kesehatan yang memiliki reputasi baik, dari segi profesionalitas maupun kenyamanan seakan menjadi keharusan. Tuntutan dan kebutuhan masyarakat kian lama semakin meningkat, hal ini tentu harus dibarengi dengan peningkatan kualitas layanan.

Berangkat dari alur pelayanan, layout ruangan di area lantai 1 didesain untuk memudahkan pasien mengikuti alur tersebut dengan lebih nyaman dan lebih terarah sehingga pasien memiliki pengalaman yang menyenangkan selama berobat. Area tunggu yang menghadap langsung ke arah poli yang dituju, mampu mengurangi kegelisahan pasien karena mampu memastikan urutan antriannya. Dengan menambah *family zone* pada area tunggu yang dikhususkan untuk manula dan ibu-anak diharapkan mampu menunjang kenyamanan karena memiliki sofa yang lebih nyaman.

Menjadi bagian dari UPT ITS, Medical Center ITS memiliki kegiatan dengan kompleksitas yang berbeda dibanding fasilitas kesehatan yang setara, karena memiliki kegiatan lain yaitu verifikasi kesehatan dan seminar kesehatan. Untuk itu diperlukan area yang cukup luas sehingga mampu mengakomodir kegiatan dengan nyaman dan tata layout yang mudah diganti-ganti. Area yang disiapkan disebut area multifungsi, dirancang dengan mempertimbangkan kemudahan aktifitas penggunaanya dikemudian hari, dengan *flexible room divider* yang memisahkan antara area sirkulasi dan area aktifitas dan skenario tata layout yang telah diproyeksikan, sehingga memudahkan penyelenggara kegiatan untuk menata ruangan.

Sebagai bagian dari ITS, penerapan lambang dan warna yang membangun *corporate image* perlu diterapkan, dengan mengaplikasikan lambang yang telah ditransformasi pada dinding interior serta paduan warna biru dan motif kayu Medical Center ITS memiliki kesan kontemporer yang hangat dan nyaman.



6.2 Saran

Untuk pengembangan teori dan kajian dalam perancangan Desain Interior Medical Center ITS dengan Konsep Kontemporer yang Adaptif dan Fleksibel, maka terdapat beberapa saran yang dapat dilakukan, yaitu;

1. Dalam melakukan perancangan interior fasilitas kesehatan, terutama klinik pratama sebaiknya selalu memperhatikan standar yang telah dipublikasikan oleh KEMENKES RI dan organisasi kesehatan lainnya.
2. Sebagai fasilitas publik dengan frekuensi dan intensitas mobilitas pengguna ruangan yang tinggi sebaiknya merencanakan desain sistem *wayfinding* dengan tingkat keterbacaan yang baik serta mudah dipahami secara jelas, hal ini memudahkan pengguna dalam menemukan area/ruangan yang dituju.
3. Dalam mendesain interior area tunggu diperlukan kajian yang dalam terhadap psikologi pasien, secara umum pasien memiliki kegelisahan yang tinggi dan dipadukan dengan kondisi badan yang kurang fit, kegiatan menunggu nomor antrian menjadi aktifitas yang melelahkan oleh karena itu diperlukan fasilitas yang mampu mendistraksi pemikiran pasien, seperti media hiburan ataupun hal lainnya.
4. Area multifungsi memiliki kebutuhan tersendiri, secara umum beragamnya aktifitas yang terselenggara pada area tersebut mengharuskan ruangan memiliki kemampuan beradaptasi dengan cepat, oleh karena itu diperlukan sarana yang mudah untuk dipindah-pindahkan dan tidak membutuhkan waktu lama untuk mengaturnya.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Astuti, Dina. 2015. Adaptasi dan Penyesuaian pada Interior Hunian Tetap Pagerjurang, Kepuharjo, Cangkringan, Sleman, D.I. Yogyakarta Paska Bencana Erupsi Merapi. Diambil dari <http://e-journal.isi.ac.id/7> (diakses pada 21 Mei 2017)
- [2] Damayanti, Safira Rizki, Rinawati P. Handajani, Herry Santosa. 2016. Penerapan Konsep Fleksibilitas Ruang pada Interior Butik Muslim. Diambil dari <http://arsitektur.studentjournal.ub.ac.id/index.php/jma/article/download/313/303> (diakses pada 11 Agustus 2017)
- [3] Harlim, Nila Anatha. UAJY, 2015. Studi Empiris Pengaruh Waktu Tunggu Terhadap Kepuasan dan Loyalitas Pasien Klinik Gigi. Diambil dari <http://e-journal.uajy.ac.id/7460/> (diakses pada 17 Mei 2017)
- [4] Herman Miller. Designing for Change, Ambulatory Care Facilities on The Move
- [5] Nuryani, Duwi, Gumgum Gumelar dan Hediyan Maulana. 2013. Persepsi Waktu Tunggu: Penerapan Prinsip Occupy dan Certainty dalam Psychologi of Queuing. Diambil dari <https://www.researchgate.net/publication/307638439> (diakses pada 1 Juni 2017)
- [6] Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2014 tentang Klinik
- [7] Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional
- [8] Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi
- [9] Pedoman Kredensialing TNP2K
- [10] Pedoman Teknis Sarana dan Prasarana Rumah Sakit Kelas B, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta 2010
- [11] Perhimpunan Klinik dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer Indonesia - Pengurus Wilayah Jawa Timur. 2013. Standar Klinik Pratama Sebagai Penyelenggara Pelayanan Kesehatan dalam Kerjasama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Surabaya.
- [12] Oday Q. Abdulpader, Omar A. Sabah, Hussien S. Abdullah. 2014. Impact of Flexibilitu Principle on the Efficiency of Interior Design. Diambil dari <http://tuengr.com/V05/0195.pdf>. (diakses pada 5 Agustus 2017)

- [13] Steelcase Health. Exam + Waiting Experience Reimagined. Diambil dari <https://www.steelcase.com/spaces-inspiration/health-spaces-exam/> (diakses pada 7 April 2017)
- [14] Steelcase Health. Time for change : New Solution For Healthcare Spaces. Diambil dari
- [15] Taylor A.I.A., M.B.A, Ellen, Anjani Joseph, Ph.D, Amy Keller, M.Arch, dan Xianbo Quan, Ph.D. 2011. Designing Safety-Net Clinics for Flexibility. Diambil dari <http://www.chcf.org/~media/> (diakses pada 31 Maret 2017)
- [16] Suryani, Nia. Univeristas Indonesia, 2012. Konfigurasi Ruang dan Peran Lapak dalam Fenomena Pasar Temporer yang Dikelola Masyarakat Setempat. Diambil dari lib.ui.ac.id/file?file=digital/20306488-S42230-Konfigurasi%20ruang.pdf (diakses pada 13 Agustus 2017)
- [17] Taylor A.I.A., M.B.A, Ellen, Anjani Joseph, Ph.D, Amy Keller, M.Arch, dan Xianbo Quan, Ph.D. 2011. Designing Safety-Net Clinics for Cultural Sensitivity. Diambil dari <http://www.chcf.org/~media/> (diakses pada 18 Mei 2017)
- [18] Thomas, Lauren. 2010. Flexibility & Adaptability in Hospital Design & CC Iristruction. Diambil dari <http://iwsp.human.cornell.edu/files/2013/09/Flexibility-adaptability-in-hospital-design-construction-1twhvzo.pdf> (diakses pada 31 Maret 2017)
- [19] UC Irvine Health. 2014. Medical Ceenter : Physical Design Framework.
- [20] Wardhana, Mahendra. ITS, 2007. Logika Konfigurasi Ruang dan Aspek Psikologi Ruang Bagi Lansia. Diambil dari scholar.google.com/citations?user=q_98V9UAAAJ&hl=id (diakses pada 13 Agustus 2017).
- [21] Wright, Angela. 2003. Color Psychology (the “Colour Affects” system). Diambil dari <http://micco.se/wp-content/uploads/2010/05/Micco-Groenholm-on-Color-Affects-System.pdf> (diakses pada 12 Mei 2017)
- [22] <http://davidmaister.com/articles/the-psychology-of-waiting-lines/>
- [23] <https://www.healthdesign.org/chd/knowledge-repository/guide-evidence-based-art>
- [24] <https://www.steelcase.com/blog/the-healing-power-of-art/>
- [25] <http://www.archdaily.com/380345/asu-health-service-lake-flato-architects>

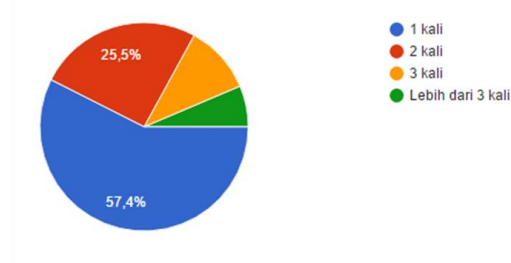
DAFTAR LAMPIRAN

- LAMPIRAN 1 : Hasil Kuisisioner**
- LAMPIRAN 2 : Gambar Kerja**
- LAMPIRAN 3 : Gambar Desain 3D**
- LAMPIRAN 4 : Studi Aktifitas dan Fasilitas**
- LAMPIRAN 5 : Rencana Anggaran Biaya (RAB)**
Ruang terpilih 2 – Area Respsionis & Area tunggu
Medical Center ITS - Surabaya
- LAMPIRAN 6 : Harga Satuan Pokok Kegiatan (HSPK)**

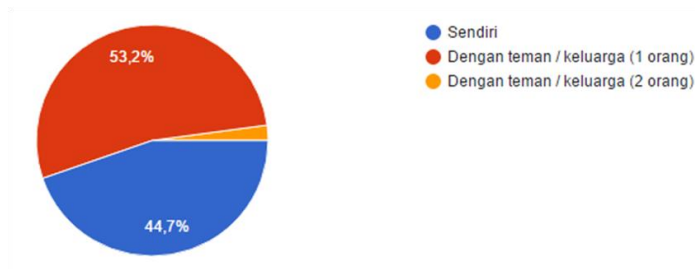
LAMPIRAN 1
HASIL KUESIONER

Kuisiener Desain Interior Medical Center ITS

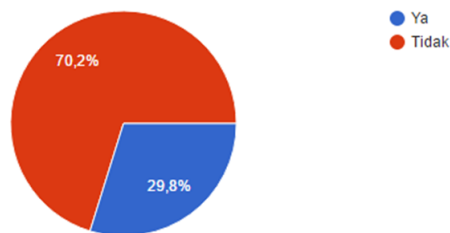
1. Berapa kali frekuensi kunjungan anda ke Medical Center ITS dalam 1 tahun?



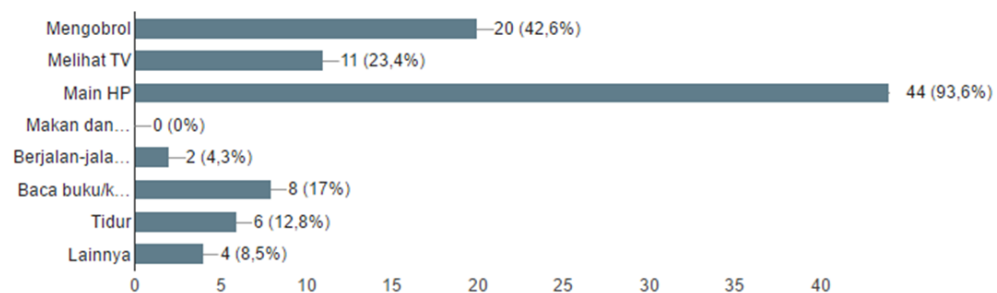
2. Dengan siapa anda berkunjung ke Medical Center ITS?



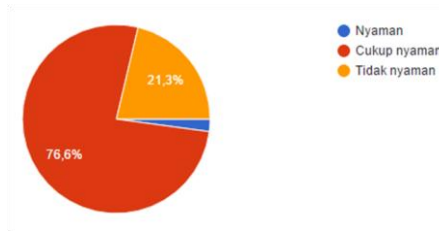
3. Apakah anda pernah mengunjungi Medical Center ketika ramai dan tidak mendapat kursi selama menunggu?



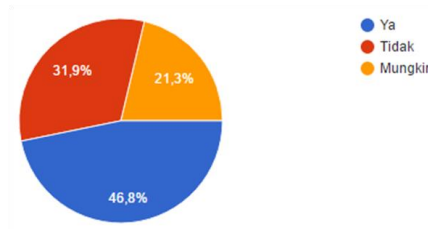
4. Apa yang anda lakukan ketika menunggu antrian panggilan dokter?



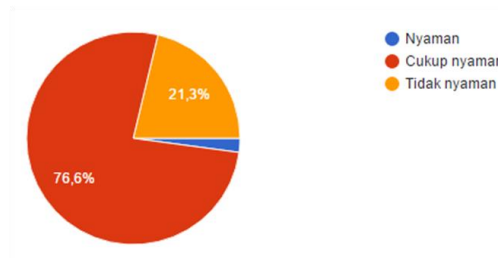
6. Seberapa nyamankah kursi tunggu Medical Center ITS?



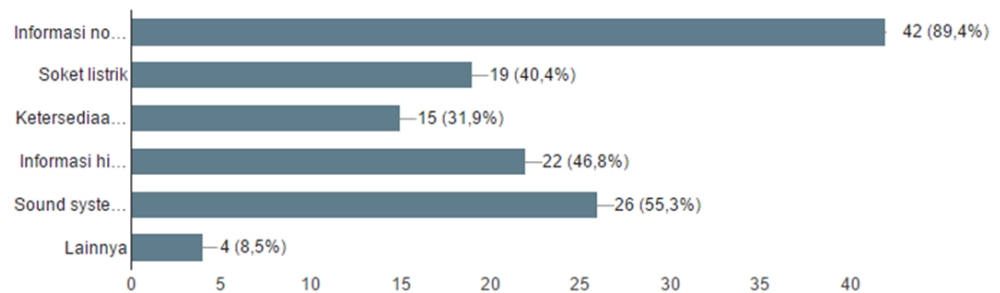
7. Ketika sedang menunggu, apakah anda memperhatikan media cetak yang digunakan sebagai himbauan kesehatan di area Medical Center?



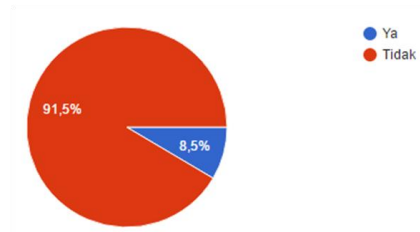
8. Secara keseluruhan bagaimana tingkat kenyamanan pada ruang tunggu Medical Center ITS ?



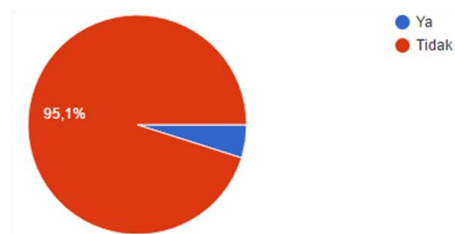
9. Apakah fasilitas yang harus ditambahkan pada ruang tunggu Medical Center ITS?



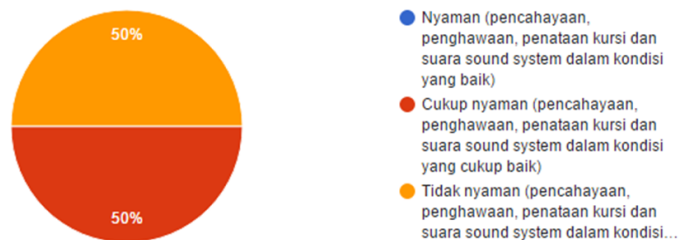
10. Apakah anda mengetahui tentang acara seminar kesehatan dan posyandu yang diadakan oleh Medical Center ITS



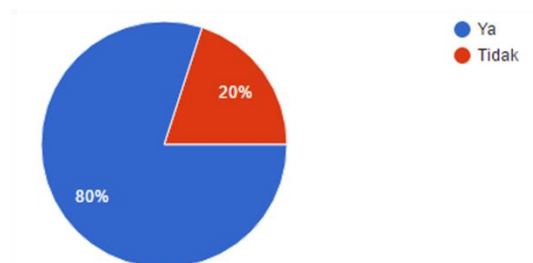
11. Apakah anda pernah mengikuti salah satu acara tersebut?



12. Bagaimana suasana selama seminar / posyandu berlangsung?



13. Apakah perlu adanya penataan ulang pada area seminar / posyandu?



14. Manakah menurut anda desain yang cocok diterapkan dan sesuai dengan image Medical Center ITS?

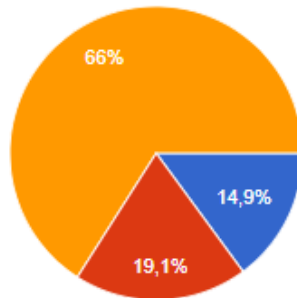
(1)



(2)

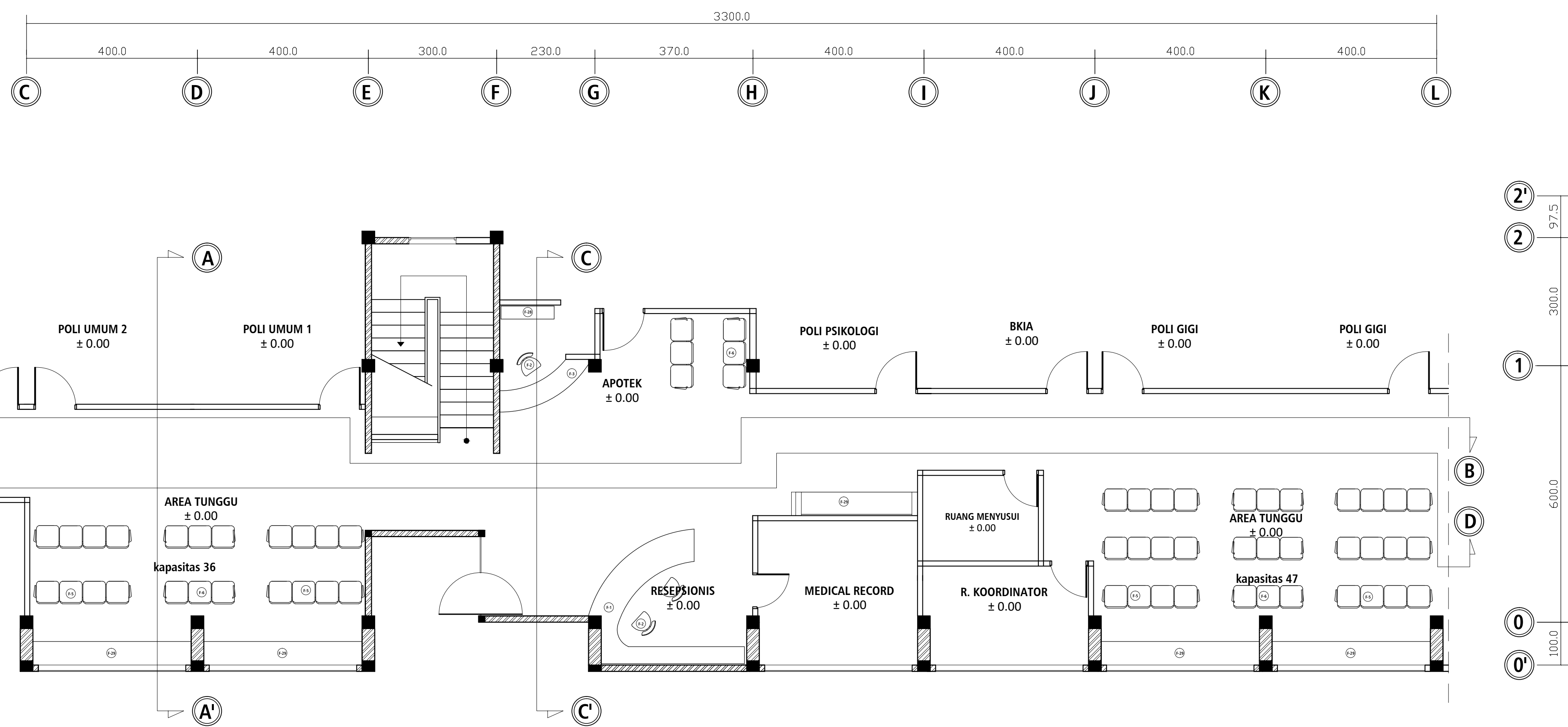


(3)



- 1 (minimalis, modern, bentukan geometris, calm)
- 2 (kontemporer, calm, bentukan geometris, ambience kuat)
- 3 (kontemporer, dinamis, joyful, refleksif)

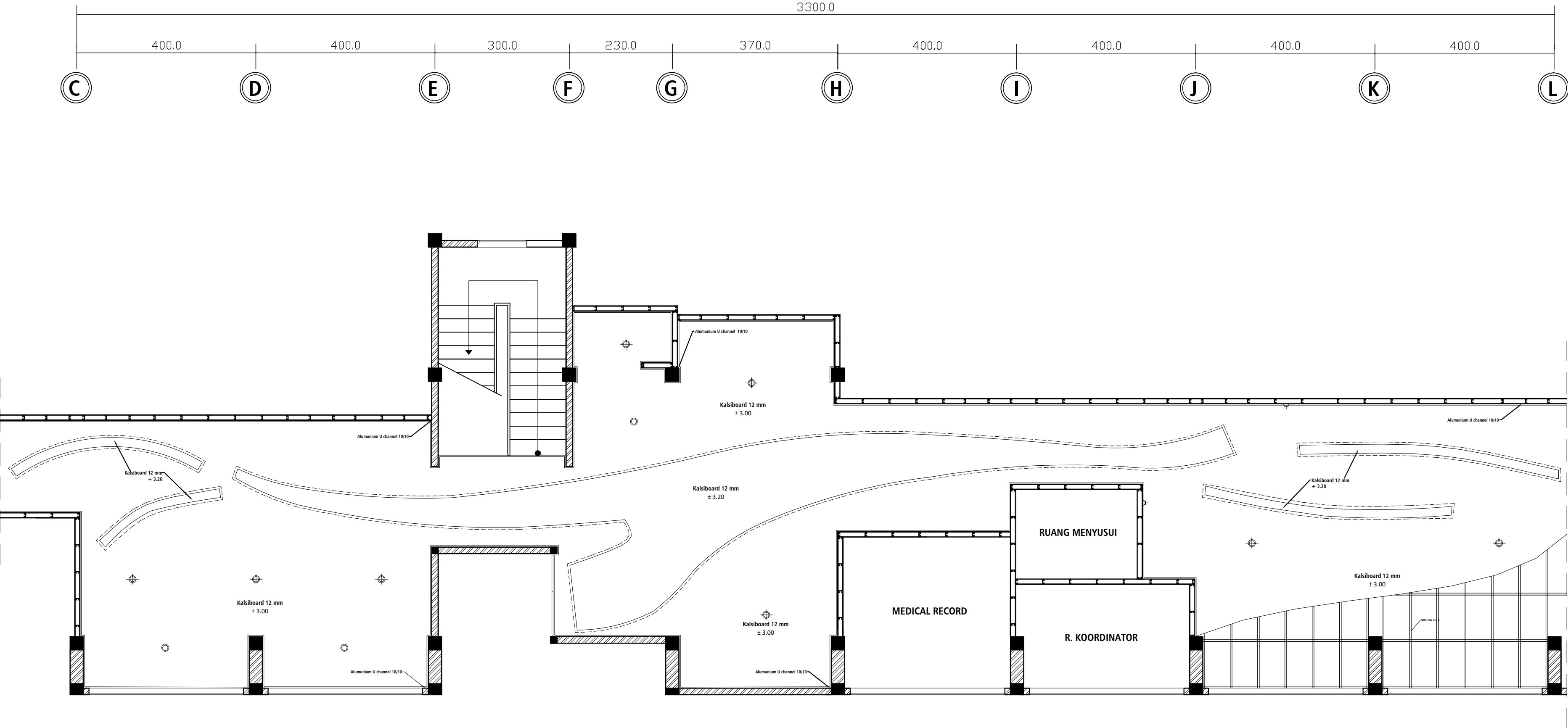
LAMPIRAN 2
Gambar Teknik



| Furnitur | | | |
|----------|---|------|---|
| F-1 | Meja Resepsionis Custom, Finsihing Veener | F-5 | Kursi tunggu 4 seater, Merk Chairman. Fabric biru muda |
| F-2 | Kursi Kerja dengan Roda, Uk. | F-6 | Kursi tunggu 3 seater, Merk Chairman. Fabric biru muda |
| F-3 | Meja Apotek Custom, Finsihing Veener | F-28 | Credenza custom. Uk. 30 x 125cm. |
| F-4 | Rak dorong uk. 40cm x 100cm, Biru tua | F-29 | Sofa Bench custom. Uk. 55 x 370cm. Fabric leather biru muda |

Layout Furnitur R. Tepilih 2
Skala 1 : 50

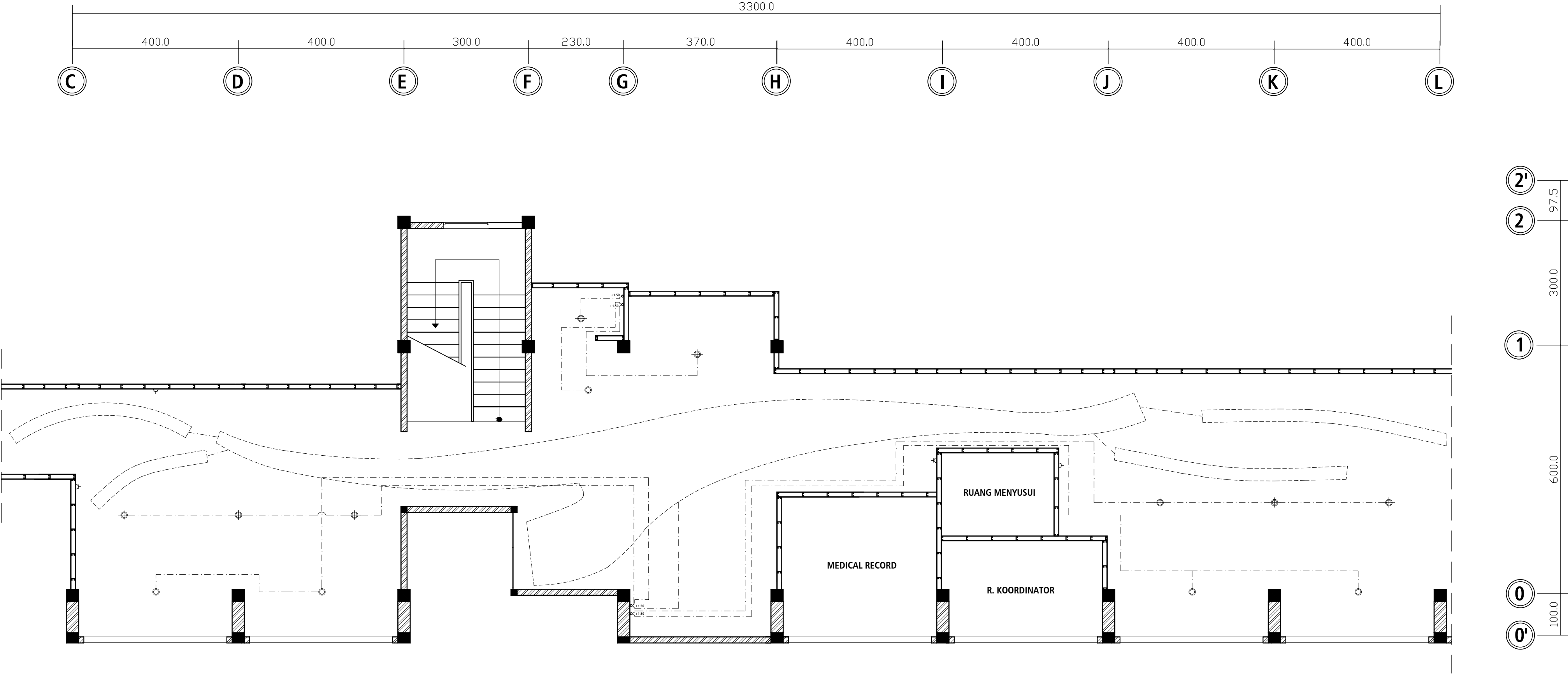
| | | | | |
|--|----------------------------------|---|-------|-------|
| TUGAS AKHIR DEPARTEMEN DESAIN INTERIOR FTSP - ITS | NAMA : IRSYADILA CHUELITA | TANGGAL : 7 / 11 / 2017 | PARAF | NILAI |
| | NRP : 3813100046 | SKALA : 1 : 50 | | |
| | DOSEN: Ir. PRASETYO WAHYUDIE M.T | SATUAN : CM | | |
| DESAIN INTERIOR MEDICAL CENTER ITS DENGAN KONSEP KONTEMPORER YANG ADAPTIF DAN FLEKSIBEL | | JUDUL GAMBAR : LAYOUT FURNITUR R. TERPILIH 2 | | |



| LAMP LEGEND | |
|-------------|--|
| | Downlight Inbow - Philips LED 11 Watt Warm white |
| | Spot Light - Philips LED 7 Watt Warm White |
| | LED Strip Cool white |

Rencana Plafon & Lampu R. Tepilih 2
Skala 1 : 50

| | | | | |
|--|--|-------------------------|-------|-------|
| TUGAS AKHIR DEPARTEMEN DESAIN INTERIOR FTSP - ITS | NAMA : IRSYADILA CHUELITA | TANGGAL : 7 / 11 / 2017 | PARAF | NILAI |
| | NRP : 3813100046 | SKALA : 1 : 50 | | |
| | DOSEN: Ir. PRASETYO WAHYUDIE M.T | SATUAN : CM | | |
| DESAIN INTERIOR MEDICAL CENTER ITS DENGAN KONSEP KONTEMPORER YANG ADAPTIF DAN FLEKSIBEL | JUDUL GAMBAR : RENCANA LAMPU & PLAFON R. TERPILIH 2 | | | |

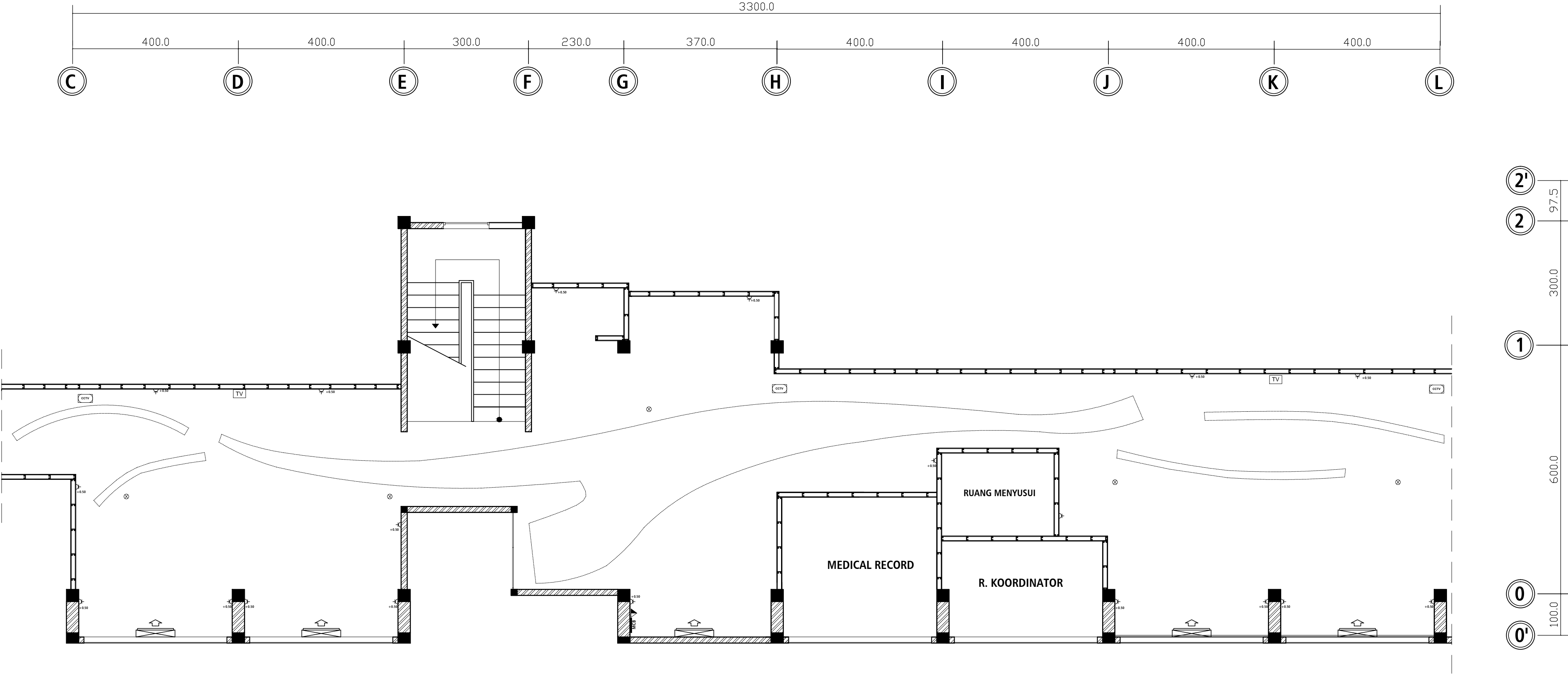


| LEGEND | |
|--------|--|
| | Downlight Inbow - LED 11 Watt Warm white |
| | Spot Light - LED 7 Watt Warm White |
| | LED Strip Cool white |
| | Saklar Single Switch Panasonic Type Chrome |
| | Saklar Double Switch Panasonic Type Chrome |
| | Saklar 4 Switch Panasonic Type Chrome |

Rencana Elektrikal R. Tepilih 2

Skala 1 : 50

| | | | | |
|--|---|-------------------------|-------|-------|
| TUGAS AKHIR DEPARTEMEN DESAIN INTERIOR FTSP - ITS | NAMA : IRSYADILA CHUELITA | TANGGAL : 7 / 11 / 2017 | PARAF | NILAI |
| | NRP : 3813100046 | SKALA : 1 : 50 | | |
| | DOSEN: Ir. PRASETYO WAHYUDIE M.T | SATUAN : CM | | |
| DESAIN INTERIOR MEDICAL CENTER ITS DENGAN KONSEP KONTEMPORER YANG ADAPTIF DAN FLEKSIBEL | JUDUL GAMBAR : RENCANA ELECTRICAL R. TERPILH 2 | | | |



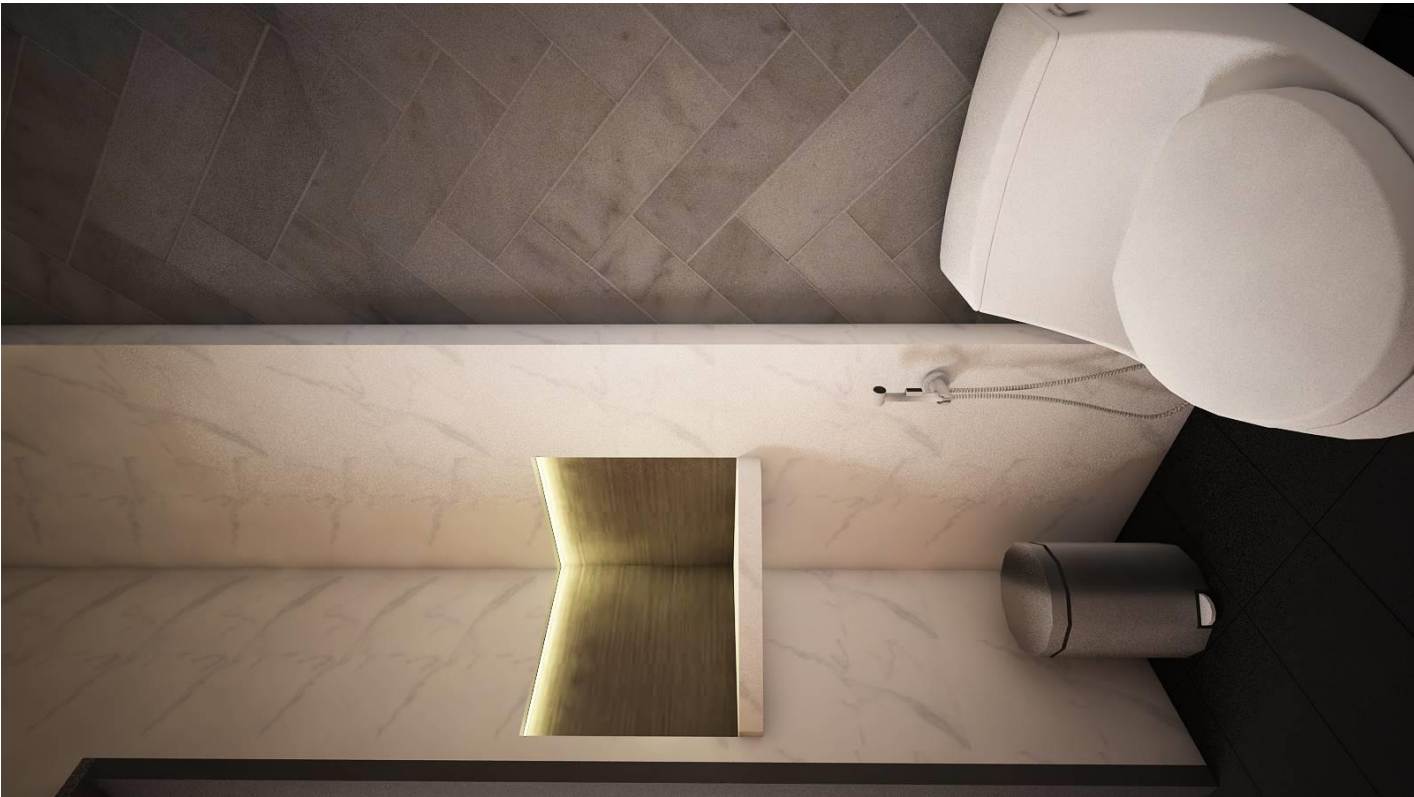
| LEGEND | |
|--------|--|
| | Ceiling Mounted Speaker, Round Shape |
| | Stop Kontak Wall Mount Panasonic Type Chrome |
| | AC sharp AH-AP5NSY (1/2 PK) 877X292X222 MM |
| | CCTV Dome Medium Image Resolution |
| | TV |
| | Telepon dan Internet |
| | MCB |

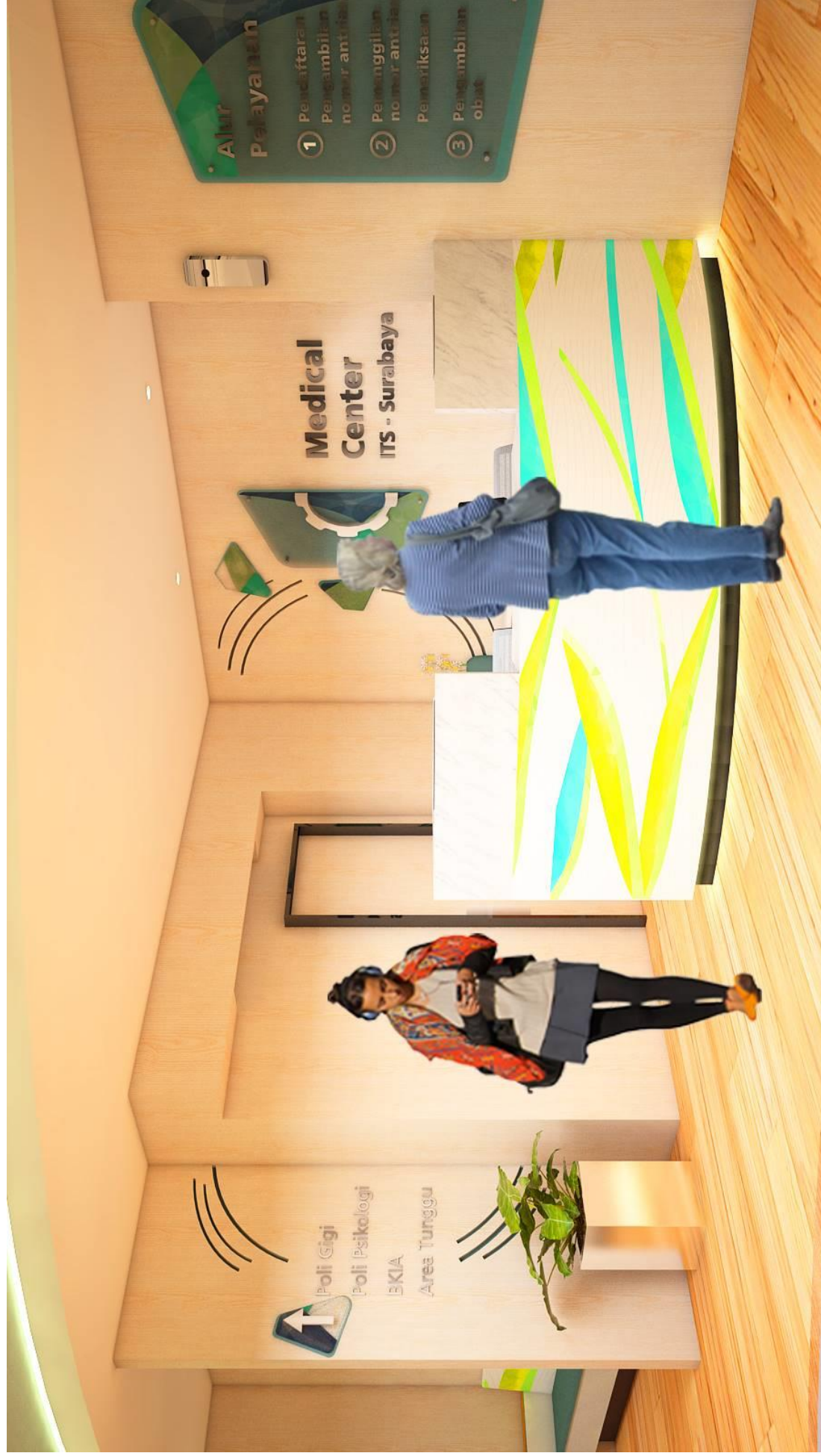
Rencana ME R. Tepilih 2
Skala 1 : 50

| | | | | |
|--|----------------------------------|---|-------|-------|
| TUGAS AKHIR DEPARTEMEN DESAIN INTERIOR FTSP - ITS | NAMA : IRSYADILA CHUELITA | TANGGAL : 7 / 11 / 2017 | PARAF | NILAI |
| | NRP : 3813100046 | SKALA : 1 : 50 | | |
| | DOSEN: Ir. PRASETYO WAHYUDIE M.T | SATUAN : CM | | |
| DESAIN INTERIOR MEDICAL CENTER ITS DENGAN KONSEP KONTEMPORER YANG ADAPTIF DAN FLEKSIBEL | | JUDUL GAMBAR : LAYOUT ME R. TERPILIH 2 | | |

LAMPIRAN 3
GAMBAR DESAIN 3D









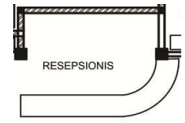


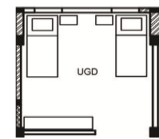


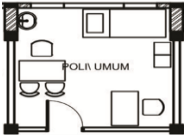




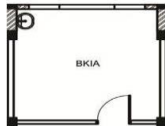


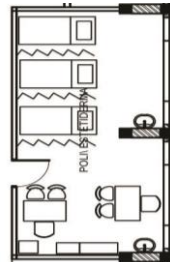

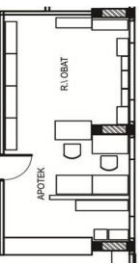
LAMPIRAN 4
STUDI AKTIFITAS DAN FASILITAS


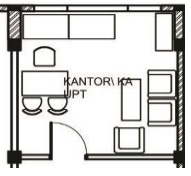
Lampiran : Studi Aktifitas dan Fasilitas

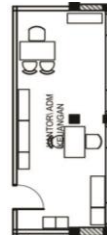
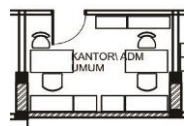
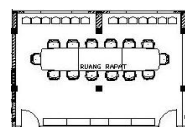
| Pengguna | Aktifitas | Kebutuhan | | | | Kebutuhan Optimal | Luasan Eksisting | Keterangan | | |
|----------------------|---|---------------------------------------|--------|--|-----------|---|---|----------------|------------------------------------|--|
| | | Furnitur | Jumlah | Dimensi Furnitur | Sirkulasi | | | | | |
| Area Respsionis | | | | | | | | | | |
| Pasien | Mendaftarkan diri | Meja resepsionis | 1 | 70cm x 395cm = 2.76m ² | 1:02 | L = 3.7m x 3.5m = 12.95m ² |  | Cukup Optimal | | |
| | Menanyakan informasi | Kursi kantor dengan roda | 3 | 50cm x 50cm = 0.25m ² x 3 = 0.75m ² | | | | | | |
| Staff | Bekerja dengan PC | PC | 3 | | | | | | | |
| | Mengorganisir dokumen | Tempat sampah | 1 | | | | | | | |
| | Menulis | Storage (dibawah meja resepsionis) | 1 | | | | | | | |
| | Menjawab pertanyaan | | | | | | | | | |
| | Menyimpan barang atau berkas | | | | | Total kebutuhan = 10.53m ² | L = 3.7m x 3.5m = 12.95m ² | | | |
| Medical Record | | | | | | | | | | |
| Staff | Menata dokumen pendafaran Mengambil dan memasukkan dokumen | Rak geser | 19 | 100cm x 40cm = 0.4m ² x 19 = 7.6m ² | 1:01 | L= 3.6m x 6m = 21.6m ² Total kebutuhan = 15.2m ² |  L = 2.3m x 6m = | Kurang Optimal | | |
| Area Tunggu Lantai 1 | | | | | | | | | | |
| Pasien | Menunggu | Kursi tunggu 4 seat | 12 | 225cm x 50cm = 1.125m ² x 12 = 13.5m ² | 1:03 | L=17m x 4m = 68m ² |  L = 17mx 4m = 68m ² | Cukup Optimal | | |
| | Melihat TV | TV | 2 | | | | | | | |
| | Membaca | AC | 3 | | | | | | | |
| | Mengobrol | Papan informasi (menempel di dinding) | | | | | | | Total kebutuhan = 54m ² | |
| UGD | | | | | | | | | | |
| Staff | Mengecek kondisi pasien | Rak simpan peralatan | 1 | 200 cm x 30cm = 0.6m ² | 1:02 | |  | Cukup Optimal | | |
| | Mempersiapkan peralatan dokter | Bed pasien | 2 | 200cm x 90cm = 1.8m ² x 2 = 3.6m ² | | | | | | |
| Dokter | Melakukan tindakan medis | Rak kecil dengan roda | 2 | 50cm x 40 cm = 0.2m ² x 2 = 0.4m ² | | | | | L = 4m x 4m = 16m ² | |
| | Membuang sampah | Wastafel + Kaca | 1 | | | | | | | |
| Pasien dan penunggu | Menunggu | Tempat sampah | 2 | | | | Total kebutuhan =13.8m ² | | L = 4m x 4m = 16m ² | |
| | | Tabung oksigen | 1 | | | | | | | |
| | | Selambu | 1 | | | | | | | |
| | | Kursi tunggu 3 seat | 1 | 184cm x 50cm = 0.92m ² | | | | | | |


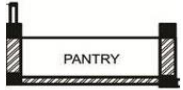

| Poli Umum | | | | | | | | | |
|----------------|---|-------------------------|---|--|------|---|--|--------------------------------|----------------|
| Dokter | Memeriksa pasien dan melakukan tindakan | Bed pasien | 1 | 200cm x 90cm = 1.8m ² | 1:02 | L = 4.7m x 4m = 18,8m ² Total kebutuhan = 18.57m ² |  | L = 4m x 4m = 16m ² | Kurang Optimal |
| Asisten Dokter | Mengobrol | Meja kerja | 1 | 250cm x 60cm = 1.5m ² | | | | | |
| | Bekerja dengan PC | Kursi kerja dengan roda | 2 | 50cm x 50cm = 0.25m ² x 2 = 0.5m ² | | | | | |
| | Menyimpan barang dan berkas | Kursi tanpa roda | 2 | 45cm x 50cm = 0.225m ² x 2 = 0.45m ² | | | | | |
| | Mengorganisir dokumen | Rak simpan dokumen | 1 | 340cm x 40cm = 1.36m ² | | | | | |
| | Menulis resep | Tempat sampah medis | 1 | | | | | | |
| | Makan dan minum | Tempat sampah non-medis | 1 | | | | | | |
| | Membuang sampah | Wastafel + Kaca | 1 | 105cm x 55cm = 0.58m ² | | | | | |
| | Mencuci tangan | Selambu | 1 | | | | | | |
| Pasien | Menunggu | Telepon | 1 | | | | | | |
| | Melakukan konsultasi | | | | | | | | |
| | Diperiksa oleh dokter | | | | | | | | |
| | Membuang sampah | | | | | | | | |
| Poli Gigi | | | | | | | | | |
| Dokter | Memeriksa pasien dan melakukan tindakan | Kursi periksa gigi | 1 | 165cm x 75cm = 1.24m ² | 1:02 | L = 4.7m x 4m = 18,8m ² Total kebutuhan = 16.9m ² |  | L = 4m x 4m = 16m ² | Kurang Optimal |
| Asisten Dokter | Mengobrol | Meja kerja | 1 | 250cm x 60cm = 1.5m ² | | | | | |
| | Bekerja dengan PC | Kursi kerja dengan roda | 2 | 50cm x 50cm = 0.25m ² x 2 = 0.5m ² | | | | | |
| | Menyimpan barang dan berkas | Kursi tanpa roda | 2 | 45cm x 50cm = 0.225m ² x 2 = 0.45m ² | | | | | |
| | Mengorganisir dokumen | Rak simpan dokumen | 1 | 340cm x 40cm = 1.36m ² | | | | | |
| | Menulis resep | Tempat sampah medis | 1 | | | | | | |
| | Makan dan minum | Tempat sampah non-medis | 1 | | | | | | |
| | Membuang sampah | Wastafel + Kaca | 1 | 105cm x 55cm = 0.58m ² | | | | | |
| | Mencuci tangan | Selambu | 1 | | | | | | |
| Pasien | Menunggu | Telepon | 1 | | | | | | |
| | Melakukan konsultasi | | | | | | | | |
| | Diperiksa oleh dokter | | | | | | | | |
| | Membuang sampah | | | | | | | | |

| Poli Psikologi | | | | | | | | | |
|-----------------------|-----------------------------|-------------------------|---------|--|------|---|--|---------------|--|
| Dokter | Memeriksa pasien | Kursi santai | 3 | 60cm x 50cm = 0.3m ² x 3 = 0.9m ² | 1:02 | L = 4m x 4m = 16m ² Total kebutuhan = 14.22m ² |  L = 4m x 4m = 16m ² | Cukup Optimal | |
| | Mengobrol | Meja kerja | 1 | 175cm x 60cm = 1.05m ² | | | | | |
| | Bekerja dengan PC | Kursi kerja dengan roda | 1 | 50cm x 50cm = 0.25m ² x 2 = 0.5m ² | | | | | |
| | Menyimpan barang dan berkas | Kursi tanpa roda | 2 | 45cm x 50cm = 0.225m ² x 2 = 0.45m ² | | | | | |
| | Mengorganisir dokumen | Coffee table | 1 | 60cm x 60cm = 0.36m ² | | | | | |
| | Menulis resep | Rak simpan dokumen | 1 | 220cm x 40cm = 0.9m ² | | | | | |
| | Makan dan minum | Tempat sampah medis | 1 | | | | | | |
| | Membuang sampah | Tempat sampah non-medis | 1 | 105cm x 55cm = 0.58m ² | | | | | |
| | Mencuci tangan | Wastafel + Kaca | 1 | | | | | | |
| | Pasien | Menunggu | Telepon | 1 | | | | | |
| Melakukan konsultasi | | | | | | | | | |
| Diperiksa oleh dokter | | | | | | | | | |
| Membuang sampah | | | | | | | | | |
| BKIA | | | | | | | | | |
| Bidan | Memeriksa pasien | Bed pasien | 1 | 200cm x 90cm = 1.8m ² | 1:02 | L = 4m x 4m = 16m ² Total kebutuhan = 15.09m ² |  L = 4m x 4m = 16m ² | Cukup Optimal | |
| | Melakukan tindakan medis | Meja kerja | 1 | 175cm x 60cm = 1.05m ² | | | | | |
| | Mengobrol | Kursi kerja dengan roda | 1 | 50cm x 50cm = 0.25m ² | | | | | |
| | Bekerja dengan PC | Kursi tanpa roda | 2 | 45cm x 50cm = 0.225m ² x 2 = 0.45m ² | | | | | |
| | Menyimpan barang dan berkas | Rak simpan dokumen | 1 | 220cm x 40cm = 0.9m ² | | | | | |
| | Mengorganisir dokumen | Tempat sampah medis | 1 | | | | | | |
| | Menulis resep | Tempat sampah non-medis | 1 | | | | | | |
| | Makan dan minum | Wastafel + Kaca | 1 | 105cm x 55cm = 0.58m ² | | | | | |
| | Membuang sampah | Telepon | 1 | | | | | | |
| | Mencuci tangan | Selambu | 1 | | | | | | |
| Pasien | Menunggu | | | | | | | | |
| | Melakukan konsultasi | | | | | | | | |
| | Diperiksa oleh dokter | | | | | | | | |
| | Membuang sampah | | | | | | | | |

| Poli Estetiderma | | | | | | | | | |
|-------------------------------|-----------------------------|-------------------------|---|---|------|---|---|--------------------------------|---------------|
| Dokter | Memeriksa pasien | Bed pasien | 2 | 200cm x 90cm =1.8m ² x 2 = 3.6m ² | 1:02 | L = 8m x 4m = 32m ² Total kebutuhan = 24.42m ² |  | L = 8m x 4m = 32m ² | Cukup Optimal |
| Asisten Dokter | Melakukan tindakan | Meja kerja | 2 | 120cm x 60cm = 0.72m ² | | | | | |
| | Mengobrol | Kursi kerja dengan roda | 2 | 50cm x 50cm = 0.25m ² x 2 = 0.5m ² | | | | | |
| | Bekerja dengan PC | Single sofa | 2 | 60cm x 50cm = 0.3m2 x 2 = 0.6m2 | | | | | |
| | Menyimpan barang dan berkas | Credenza | 1 | 400cm x 40cm = 1.6m ² | | | | | |
| | Mengorganisir dokumen | Tempat sampah medis | 1 | | | | | | |
| | Menulis resep | Tempat sampah non-medis | 1 | | | | | | |
| | Makan dan minum | Wastafel + Kaca | 1 | 105cm x 55cm = 0.58m ² | | | | | |
| | Membuang sampah | Coffee table | 1 | 60cm x 60cm = 0.36m2 | | | | | |
| | Mencuci tangan | Selambu | 1 | | | | | | |
| Pasien | Menunggu | Telepon | 1 | | | | | | |
| | Melakukan konsultasi | | | | | | | | |
| | Diperiksa oleh dokter | | | | | | | | |
| | Membuang sampah | | | | | | | | |
| Ruang Koordinator Yan dan Jan | | | | | | | | | |
| Dokter | Rapat kecil | Meja rapat | 1 | 205cm x 90cm =1.85m ² | 1:02 | L = 4m x 4m = 16m ² Total kebutuhan = 12.51m ² |  | L = 4m x 4m = 16m ² | Cukup Optimal |
| Asisten Dokter | Mengobrol | Kursi kerja dengan roda | 6 | 50cm x 50cm = 0.25m ² x 6= 1.5m ² | | | | | |
| | Melakukan presentasi | LCD+Proyektor | 1 | | | | | | |
| | Menyimpan barang | Credenza | 1 | 205cm x 40cm =0.82m ² | | | | | |
| | Membuang sampah | Tempat sampah | 1 | | | | | | |
| Apotek | | | | | | | | | |
| Pasien | Memberikan resep obat | Meja panjang | 1 | 190cm x 60cm = 1.14m ² | 1:02 | L = 8m x 4m = 32m ² Total kebutuhan = 28.38m ² |  | | Cukup |
| | Menunggu | Kursi tunggu 3 seat | 2 | 185cm x 50cm = 0.925m ² x 2 = 1.85m ² | | | | | |
| | Mengambil obat | Meja racik | 1 | 400cm x 50cm = 2m ² | | | | | |
| | Membayar | Meja kerja | 2 | 120cm x 60cm = 0.72m2 x 2 = 1.44m ² | | | | | |
| Apoteker | Menerima resep | Kursi kerja dengan roda | 3 | 50cm x 50cm = 0.25m ² x 3= 0.75m ² | | | | | |
| | Meracik obat | Kulkas | 1 | 60cm x 50cm = 0.3m ² | | | | | |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|----|---|------|---------------------------------------|--|---------------|
| | Membuang sampah | Rak simpan obat | 2 | 200cm x 35cm = 0.7m ² x 2 = 1.4m ² | | | L = 8m x 4m = 32m ² | Optimal |
| | Menyimpan stok obat dan <i>packaging</i> obat | Rak simpan barang dan dokumen (gantung) | 1 | 400cm x 40cm = 1.6m ² | | | | |
| | Menulis | Tempat sampah | 1 | | | | | |
| | Bekerja dengan PC | Wastafel + Kaca | 1 | 105cm x 55cm = 0.58m ² | | | | |
| | Menyimpan barang dan dokumen | | | | | | | |
| | Makan dan minum | | | | | | | |
| | Mencuci tangan | | | | | | | |
| Area Tunggu Lantai 2, Multifungsi sebagai area pemeriksaan mahasiswa baru, seminar atau posyandu | | | | | | | | |
| Pasien | Menunggu | Kursi tunggu 3 seat | 15 | 185cm x 50cm = 1.02m ² x 15 = 15.3m ² | | | | |
| Peserta Acara | Mendaftarkan diri | Meja panjang | 2 | 120cm x 60cm = 0.72m ² x 2 = 1.44m ² | | |  | |
| | Menunggu | Kursi stackable | 22 | 45cm x 45cm = 0.2 m ² x 22 = 4.4m ² | 1:03 | L=17m x 4m = 68m ² | L = 17mx 4m = 68m ² | Cukup Optimal |
| | Mengikuti pelaksanaan acara | LCD+Proyektor | 1 | | | Total kebutuhan = 67.82m ² | | |
| | | Kursi pembicara, single sofa | 2 | 60cm x 50cm = 0.3m ² | | | | |
| | | Meja posyandu | 2 | 250cm x 60cm = 1.5m ² | | | | |
| Ruang KA. UPT | | | | | | | | |
| KA UPT | Bekerja dengan PC | Meja kerja | 1 | 200cm x 60cm = 1.2m ² | | | | |
| | Mengeprint | Kursi kerja dengan roda | 1 | 50cm x 50cm = 0.25m ² | | | | |
| | Menelpon | Meja kerja tambahan | 1 | 200cm x 40cm = 0.8m ² | | L = 4.8m x 4m = 19.2m ² | | |
| | Menyimpan barang dan dokumen | Kursi tanpa roda | 2 | 45cm x 50cm = 0.225m ² x 2 = 0.45m ² | | | | |
| | Menulis dan membaca | Rak simpan | 1 | 200cm x 40cm = 0.8m ² | 1:03 | Total kebutuhan = 15.6m ² |  | |
| | Mengobrol dan berkoordinasi | Telepon | 1 | | | | | |
| | Membuang sampah | Single sofa | 3 | 60cm x 65cm = 0.4m ² x 3 = 1.2m ² | | | L = 4m x 4m = 16m ² | Cukup Optimal |
| | Makan dan minum | Tempat sampah | 1 | | | | | |
| | Menjamu tamu | Coffee table | 1 | 110cm x 40cm = 0.44m ² | | | | |
| Tamu | Bekonsultasi | | | | | | | |
| | Mengobrol dan berkoordinasi | | | | | | | |

| Ruang Adiministrasi Keuangan | | | | | | | | | |
|------------------------------|------------------------------|-------------------------|----|---|------|---|--|----------------------------------|----------------|
| Staff | Bekerja dengan PC | Meja kerja | 2 | 120cm x 60cm = 0.72m2 x 2 = 1.44m2 | 1:02 | L = 8m x 4.7m = 37.6m ² Total kebutuhan = 36.57m ² |  | L = 8m x 3.5m = 28m ² | Kurang Optimal |
| | Mengeprint | Kursi kerja dengan roda | 2 | 50cm x 50cm = 0.25m2 x 2 = 0.5m2 | | | | | |
| | Menelpon | Meja kerja tambahan | 2 | 400cm x 45cm = 1.8m ² | | | | | |
| | Menyimpan barang dan dokumen | Kursi tanpa roda | 2 | 45cm x 50cm = 0.225m ² x 2 = 0.45m ² | | | | | |
| | Menulis dan membaca | Rak simpan | 9 | 250cm x 40cm = 1 m ² x 8 = 8m ² | | | | | |
| | Membuang sampah | Telepon | 1 | | | | | | |
| | Makan dan minum | Tempat sampah | 1 | | | | | | |
| Ruang Administrasi Umum | | | | | | | | | |
| Staff | Bekerja dengan PC | Meja kerja | 2 | 120cm x 60cm = 0.72m2 x 2 = 1.44m2 | 1:02 | L = 4m x 4.7m = 18.8m ² Total kebutuhan = 15m ² |  | L = 4m x 3.5m = 14m ² | Kurang Optimal |
| | Mengeprint | Kursi kerja dengan roda | 2 | 50cm x 50cm = 0.25m2 x 2 = 0.5m2 | | | | | |
| | Menelpon | Meja kerja tambahan | 1 | 400cm x 45cm = 1.8m ² | | | | | |
| | Menyimpan barang dan dokumen | Kursi tanpa roda | 2 | 45cm x 50cm = 0.225m ² x 2 = 0.45m ² | | | | | |
| | Menulis dan membaca | Credenza | 1 | 200cm x 40cm = 0.8m ² | | | | | |
| | Membuang sampah | Telepon | 1 | | | | | | |
| | Makan dan minum | Tempat sampah | 1 | | | | | | |
| Ruang Rapat | | | | | | | | | |
| Staff | Melakukan presentasi | LCD+Proyektor | 1 | | 1:02 | L = 8m x 6m= 48m ² Total kebutuhan = 45.33m ² |  | L = 8m x 6m= 48m ² | Cukup Optimal |
| KA UPT | Berdiskusi | Kursi kerja dengan roda | 16 | 50cm x 50cm = 0.25m ² x 16 = 4m ² | | | | | |
| Dokter | Makan dan minum | Meja rapat | 1 | 560cm x 110 cm = 6.16m ² | | | | | |
| Asisten Dokter | Menyimpan barang | Credenza | 2 | 220cm x 40cm = 0.9m ² x 2 = 1.8m ² | | | | | |
| Apoteker | Menulis | Tempat sampah | 1 | | | | | | |
| Bidan | Membuang sampah | Kursi stackable | 14 | 45cm x 50cm = 0.225m ² x 14 = 3.15m ² | | | | | |
| Karyawan | | | | | | | | | |
| Toilet | | | | | | | | | |
| Pasien | Mencuci tangan | Toilet WC | 1 | 40cm x 80cm = 0.32m ² | | | | | |

| | | | | | | | | |
|--|--|---|-----------------------|----------------------------------|------|--|--|------------------|
| Staff Dokter Asisten Dokter Apoteker KA UPT Bidan Karyawan | MCK | Wastafel + Kaca Tempat sampah Gantungan baju Bak mandi | 1 1 1 1 | 50cm x 50cm = 0.25m ² | 1:02 | L = 3m x 1.3m = 3.9m ² Total kebutuhan = 2.5m ² |  L = 3m x 1.3m = 3.9m ² | Cukup Optimal |
| Pantry | | | | | | | | |
| Staff Dokter Asisten Dokter Apoteker KA UPT Bidan Karyawan | Membuat teh dan kopi Menyimpan gula, teh dan kopi Menyimpan gelas, piring, sendok dan garpu Mengisi air mineral Mencuci gelas, piring, sendok dan garpu Membuang sampah | Dispenser Meja pantry Rak Sink Tempat samah | 1 1 1 1 1 | 300cm x 80cm = 2.4m ² | 1:01 | L = 3m x 1m = 3m ² |  L = 3m x 1m = 3m ² | Cukup Optimal |
| Mushola | | | | | | | | |
| Pasien Staff Dokter Asisten Dokter Apoteker KA UPT Bidan Karyawan | Melakukan ibadah | Rak simpan Kipas angin Gantungan baju | 1 1 1 | 150cm x 40cm = 0.6m ² | 1:05 | L = 6m x 3m = 24m ² |  L = 6m x 3m = 24m ² | Cukup Optimal |

LAMPIRAN 5
RENCANA ANGGARAN BIAYA

RENCANA ANGGARAN BIAYA
PEKERJAAN INTERIOR AREA TUNGGU LANTAI 1
MEDICAL CENTER ITS, SURABAYA

| NO 1 | ITEM PEKERJAAN 2 | VOL 3 | SAT 4 | HARGA SAT 5 | HARGA 6 |
|-----------------------------|--|----------|----------------|------------------|--------------------------|
| A | Pekerjaan Persiapan | | | | |
| 1 | Pembersihan Lokasi | 183.1 | m ² | Rp 11,790.00 | Rp 2,158,749.00 |
| 2 | Pekerjaan Pembongkaran Pintu | 9 | buah | Rp 87,714.00 | Rp 789,426.00 |
| 3 | Pekerjaan Buangan kotoran keluar lokasi | 2 | hari | Rp 200,000.00 | Rp 400,000.00 |
| | | | | Sub Total | Rp 3,348,175.00 |
| B | Pekerjaan Lantai | | | | |
| 1 | Pemasangan lantai vinyl heavy duty tajima | 209.5 | m ² | Rp 376,652.00 | Rp 78,908,594.00 |
| | | | | Sub Total | Rp 78,908,594.00 |
| C | Pekerjaan Dinding | | | | |
| 1 | Pemasangan Wallpaper | 117 | m ² | Rp 374,431.00 | Rp 43,808,427.00 |
| 1 | Pemasangan vinyl cove base | 117 | m ² | Rp 141,499.00 | Rp 16,555,383.00 |
| 2 | Pembuatan partisi double gypsum rangka metal stud | 56.2 | m ² | Rp 380,360.12 | Rp 21,376,238.74 |
| | | | | Sub Total | Rp 81,740,048.74 |
| D | Pekerjaan Plafon | | | | |
| 1 | Pemasangan Plafon gypsumboard 9mm rangka hollow | 186.8 | m ² | Rp 182,141.00 | Rp 34,023,938.80 |
| 2 | Pembuatan plafon up ceiling | 22.7 | m ² | Rp 182,141.00 | Rp 4,134,600.70 |
| 2 | Pengecatan Plafon (termasuk plamir) | 209.5 | m ² | Rp 66,523.01 | Rp 13,936,570.60 |
| | | | | Sub Total | Rp 52,095,110.10 |
| E | Pekerjaan Furnitur | | | | |
| 1 | Pembuatan meja resepsionis | 1 | buah | Rp 6,575,000.00 | Rp 6,575,000.00 |
| 2 | Pembuatan meja apotek | 1 | buah | Rp 3,755,500.00 | Rp 3,755,500.00 |
| 3 | Pembuatan sofa bench fix furnitur | 5 | buah | Rp 3,100,000.00 | Rp 15,500,000.00 |
| 4 | Pembuatan Signage Resepsionis Medical Center | 2 | buah | Rp 1,458,000.00 | Rp 2,916,000.00 |
| 5 | Pembuatan Papan poli dari akrilik | 7 | buah | Rp 380,000.00 | Rp 2,660,000.00 |
| 6 | Pembuatan Mading Fixed dinding | 3 | buah | Rp 320,000.00 | Rp 960,000.00 |
| 7 | Pembuatan elemen estetis fix furnitur | 4 | buah | Rp 1,260,000.00 | Rp 5,040,000.00 |
| 8 | Pembuatan pintu poli custom | 8 | buah | Rp 2,885,000.00 | Rp 23,080,000.00 |
| 9 | Pengadaan waiting bench 3 seater | 7 | buah | Rp 1,575,000.00 | Rp 11,025,000.00 |
| 10 | Pengadaan waiting bench 4 seater | 10 | buah | Rp 1,860,000.00 | Rp 18,600,000.00 |
| | | | | Sub Total | Rp 90,111,500.00 |
| E | Pekerjaan Kelistrikan | | | | |
| 1 | Instalasi titik lampu | 19 | titik | Rp 367,500.00 | Rp 6,982,500.00 |
| 2 | Pengadaan titik stop kontak | 17 | titik | Rp 273,210.00 | Rp 4,644,570.00 |
| 3 | Pengadaan lampu led strip | 90.5 | m ² | Rp 165,000.00 | Rp 14,932,500.00 |
| 6 | Pengadaan saklar tunggal | 1 | titik | Rp 62,310.00 | Rp 62,310.00 |
| 9 | Pengadaan saklar ganda | 4 | titik | Rp 79,210.00 | Rp 316,840.00 |
| | | | | Sub Total | Rp 26,938,720.00 |
| F | Pekerjaan Lain-lain | | | | |
| 1 | Pembuatan hiasan gantung ceiling | 1 | buah | Rp 2,550,000.00 | Rp 2,550,000.00 |
| 2 | Pembuatan cover AC | 5 | set | Rp 780,500.00 | Rp 3,902,500.00 |
| 3 | Pengadaan roller blind dim out white transparant | 4 | set | Rp 265,550.00 | Rp 1,062,200.00 |
| 4 | Pengadaan grab bar | 3 | buah | Rp 180,000.00 | Rp 540,000.00 |
| | Pembuatan rak pamer berkala | 1 | buah | Rp 1,380,000.00 | Rp 1,380,000.00 |
| 5 | Pembuatan tulisan plat besi | 1 | set | Rp 656,000.00 | Rp 656,000.00 |
| 6 | Pengadaan AC sharp plasma cluster AH-AP7NSY (3/4 pk) | 5 | buah | Rp 4,205,000.00 | Rp 21,025,000.00 |
| 7 | Pengadaan tanaman indoor | 6 | buah | Rp 180,000.00 | Rp 1,080,000.00 |
| 8 | Pengadaan LED TV 40" | 2 | buah | Rp 3,825,000.00 | Rp 7,650,000.00 |
| 9 | Pembuatan hanging wayfinding | 2 | buah | Rp 800,000.00 | Rp 1,600,000.00 |
| 10 | Pengadaan ceiling mount speaker | 4 | buah | Rp 250,000.00 | Rp 1,000,000.00 |
| | | | | Sub Total | Rp 42,445,700.00 |
| JUMLAH (A+B+C+D+E+F) | | | | | Rp 375,587,847.84 |
| Dibulatkan | | | | | Rp 375,600,000.00 |
| PPN 10% : | | | | | Rp 37,560,000.00 |
| TOTAL | | | | | Rp 413,160,000.00 |

LAMPIRAN 6
Harga Satuan Pokok Kegiatan

| URAIAN KEGIATAN | Koef. | SATUAN | HARGA SATUAN | HARGA |
|--|--------|----------------|-----------------|----------------------|
| Pemasangan Vinyl Cove base dinding | | m ² | | |
| Upah | | | | |
| Mandor | 0.005 | O.H | Rp 158,000.00 | Rp 790.00 |
| Kepala tukang | 0.009 | O.H | Rp 148,000.00 | Rp 1,332.00 |
| Tukang | 0.09 | O.H | Rp 121,000.00 | Rp 10,890.00 |
| Pembantu Tukang | 0.09 | O.H | Rp 110,000.00 | Rp 9,900.00 |
| | | | Jumlah : | Rp 22,912.00 |
| Bahan | | | | |
| Vinyl Cove base | 0.05 | roll | Rp 2,358,000.00 | Rp 117,900.00 |
| Lem putih inwood 4kg | 0.005 | kaleng | Rp 75,000.00 | Rp 375.00 |
| Lem kuning 600gr | 0.008 | kaleng | Rp 39,000.00 | Rp 312.00 |
| | | | Jumlah : | Rp 118,587.00 |
| | | | Nilai : | Rp 141,499.00 |
| Pemasangan Vinyl Tajima Heavy Duty | | m ² | | |
| Upah | | | | |
| Mandor | 0.005 | O.H | Rp 158,000.00 | Rp 790.00 |
| Kepala Tukang | 0.009 | O.H | Rp 148,000.00 | Rp 1,332.00 |
| tukang | 0.08 | O.H | Rp 121,000.00 | Rp 9,680.00 |
| Pembantu Tukang | 0.08 | O.H | Rp 110,000.00 | Rp 8,800.00 |
| | | | Jumlah : | Rp 20,602.00 |
| Bahan | | | | |
| Vinyl Heavy duty tajima | 1 | unit | Rp 350,000.00 | Rp 350,000.00 |
| Lem kuning | 0.05 | kaleng | Rp 121,000.00 | Rp 6,050.00 |
| | | | Jumlah : | Rp 356,050.00 |
| | | | Nilai : | Rp 376,652.00 |
| Pemasangan Wallpaper | | m ² | | |
| Upah | | | | |
| Mandor | 0.0025 | O.H | Rp 158,000.00 | Rp 395.00 |
| Kepala tukang | 0.002 | O.H | Rp 148,000.00 | Rp 296.00 |
| tukang | 0.2 | O.H | Rp 121,000.00 | Rp 24,200.00 |
| Pembantu Tukang | 0.02 | O.H | Rp 110,000.00 | Rp 2,200.00 |
| | | | Jumlah : | Rp 27,091.00 |
| Bahan | | | | |
| Wallpaper | 1.2 | m ² | Rp 272,000.00 | Rp 326,400.00 |
| Lem wall paper | 0.2 | kaleng | Rp 104,700.00 | Rp 20,940.00 |
| | | | Jumlah : | Rp 347,340.00 |
| | | | Nilai : | Rp 374,431.00 |
| Pembuatan Partisi Double Gypsum 12mm rangka metal stud | | m ² | | |
| Upah | | | | |
| Mandor | 0.075 | O.H | Rp 158,000.00 | Rp 11,850.00 |
| Kepala Tukang | 0.045 | O.H | Rp 148,000.00 | Rp 6,660.00 |
| Tukang | 0.45 | O.H | Rp 121,000.00 | Rp 54,450.00 |
| Pembantu Tukang | 0.15 | O.H | Rp 110,000.00 | Rp 16,500.00 |
| | | | Jumlah : | Rp 89,460.00 |
| Bahan | | | | |
| Paku asbes sekrup 4 inchi | 28 | unit | Rp 7,800.00 | Rp 218,400.00 |
| Rangka metal stud | 0.0154 | m ³ | Rp 4,707,800.00 | Rp 72,500.12 |
| | | | Jumlah : | Rp 290,900.12 |
| | | | Nilai : | Rp 380,360.12 |

| | | | | | |
|---|-------|----------------|-----------------|------------|---------------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| Pemasangan plafon gypsumboard 9mm rangka metal furing | | m ² | | | |
| Upah | | | | | |
| Mandor | 0.075 | O.H | Rp | 158,000.00 | Rp 11,850.00 |
| Kepala tukang | 0.025 | O.H | Rp | 148,000.00 | Rp 3,700.00 |
| tukang | 0.15 | O.H | Rp | 121,000.00 | Rp 18,150.00 |
| Pembantu Tukang | 0.25 | O.H | Rp | 110,000.00 | Rp 27,500.00 |
| | | | | | Rp 61,200.00 |
| | | | | | |
| Bahan | | | | | |
| Papan gypsum 9mm | 0.382 | lembar | Rp | 63,000.00 | Rp 24,066.00 |
| Besi hollow 40/40 | 0.75 | m | Rp | 22,500.00 | Rp 16,875.00 |
| Besi hollow 20/40 | 2 | m | Rp | 25,000.00 | Rp 50,000.00 |
| Paku asbes sekrup | 4 | buah | Rp | 7,500.00 | Rp 30,000.00 |
| | | | Jumlah : | Rp | 120,941.00 |
| | | | Nilai : | Rp | 182,141.00 |
| | | | | | |
| | | | | | |
| Pengecatan plafon (termasuk plamir) | | m ² | | | |
| Upah | | | | | |
| Mandor | 0.03 | O.H | Rp | 158,000.00 | Rp 4,740.00 |
| Kepala tukang | 0.04 | O.H | Rp | 148,000.00 | Rp 5,920.00 |
| tukang | 0.04 | O.H | Rp | 121,000.00 | Rp 4,840.00 |
| Pembantu Tukang | 0.06 | O.H | Rp | 110,000.00 | Rp 6,600.00 |
| | | | Jumlah : | Rp | 22,100.00 |
| | | | | | |
| Bahan | | | | | |
| Cat tembok | 0.47 | kg | Rp | 63,763.00 | Rp 29,968.61 |
| Plamur tembok | 0.1 | kg | Rp | 46,469.00 | Rp 4,646.90 |
| Kertas gosok no 150 (halus) | 0.5 | lembar | Rp | 9,219.00 | Rp 4,609.50 |
| | | | Jumlah : | Rp | 39,225.01 |
| | | | | | |
| Alat | | | | | |
| Kuas/ roll | 0.01 | buah | Rp | 19,800.00 | Rp 198.00 |
| Alat bantu pengecatan | 0.2 | jam | Rp | 25,000.00 | Rp 5,000.00 |
| | | | Jumlah : | Rp | 5,198.00 |
| | | | Nilai : | Rp | 66,523.01 |
| | | | | | |
| Instalasi titik lampu | | | | | |
| Upah | | | | | |
| Kepala tukang | 0.05 | O.H | Rp | 148,000.00 | Rp 7,400.00 |
| tukang | 0.5 | O.H | Rp | 121,000.00 | Rp 60,500.00 |
| Pembantu Tukang | 0.3 | O.H | Rp | 110,000.00 | Rp 33,000.00 |
| | | | Jumlah : | Rp | 100,900.00 |
| | | | | | |
| Bahan | | | | | |
| Kable NYM 3 X 2.5 mm | 10 | m | Rp | 19,500.00 | Rp 195,000.00 |
| Isolator | 4 | unit | Rp | 7,800.00 | Rp 31,200.00 |
| Fiting plafon | 1 | buah | Rp | 18,200.00 | Rp 18,200.00 |
| pipa paralon 5/8 | 2.5 | batang | Rp | 7,800.00 | Rp 19,500.00 |
| T doos PVC | 1 | buah | Rp | 2,700.00 | Rp 2,700.00 |
| | | | Jumlah : | Rp | 266,600.00 |
| | | | Nilai : | Rp | 367,500.00 |
| | | | | | |
| Instalasi titik stop kontak | | | | | |
| Upah | | | | | |
| Kepala tukang | 0.05 | O.H | Rp | 148,000.00 | Rp 7,400.00 |
| tukang | 0.2 | O.H | Rp | 121,000.00 | Rp 24,200.00 |
| Pembantu Tukang | 0.001 | O.H | Rp | 110,000.00 | Rp 110.00 |
| | | | Jumlah : | Rp | 31,710.00 |
| | | | | | |

| | | | | | |
|---|-------|----------------|-----------------|------------|-------------------|
| Bahan | | | | | |
| Kable NYM 3 X 2.5 mm | 10 | m | Rp | 19,500.00 | Rp 195,000.00 |
| Stop kontak | 1 | unit | Rp | 24,300.00 | Rp 24,300.00 |
| Pipa paralon 5/8 | 2.5 | batang | Rp | 7,800.00 | Rp 19,500.00 |
| T doos PVC | 1 | buah | Rp | 2,700.00 | Rp 2,700.00 |
| | | | Jumlah : | Rp | 241,500.00 |
| | | | Nilai : | Rp | 273,210.00 |
| | | | | | |
| Instalasi saklar tunggal | | unit | | | |
| Upah | | | | | |
| Kepala tukang | 0.05 | O.H | Rp | 148,000.00 | Rp 7,400.00 |
| tukang | 0.2 | O.H | Rp | 121,000.00 | Rp 24,200.00 |
| Pembantu Tukang | 0.001 | O.H | Rp | 110,000.00 | Rp 110.00 |
| | | | Jumlah : | Rp | 31,710.00 |
| Bahan | | | | | |
| Saklar tunggal | 1 | unit | Rp | 30,600.00 | Rp 30,600.00 |
| | | | Jumlah : | Rp | 30,600.00 |
| | | | Nilai : | Rp | 62,310.00 |
| | | | | | |
| Instalasi saklar ganda | | unit | | | |
| Upah | | | | | |
| Kepala tukang | 0.05 | O.H | Rp | 148,000.00 | Rp 7,400.00 |
| tukang | 0.2 | O.H | Rp | 121,000.00 | Rp 24,200.00 |
| Pembantu Tukang | 0.001 | O.H | Rp | 110,000.00 | Rp 110.00 |
| | | | Jumlah : | Rp | 31,710.00 |
| Bahan | | | | | |
| Saklar ganda | 1 | unit | Rp | 47,500.00 | Rp 47,500.00 |
| | | | Jumlah : | Rp | 47,500.00 |
| | | | Nilai : | Rp | 79,210.00 |
| | | | | | |
| Pemasangan roller blind dim out | | m ² | | | |
| Upah | | | | | |
| Mandor | 0.018 | O.H | Rp | 158,000.00 | Rp 2,844.00 |
| Pembantu Tukang | 0.035 | O.H | Rp | 110,000.00 | Rp 3,850.00 |
| | | | Jumlah : | Rp | 6,694.00 |
| Bahan | | | | | |
| Roller blind dim out | 1 | m ² | Rp | 261,700.00 | Rp 261,700.00 |
| | | | Jumlah : | Rp | 261,700.00 |
| | | | Nilai : | Rp | 265,550.00 |
| | | | | | |
| Pembersihan lokasi | | m ² | | | |
| Upah | | | | | |
| Mandor | 0.005 | O.H | Rp | 158,000.00 | Rp 790.00 |
| Pembantu Tukang | 0.1 | O.H | Rp | 110,000.00 | Rp 11,000.00 |
| | | | Jumlah : | Rp | 11,790.00 |
| | | | Nilai : | Rp | 11,790.00 |
| | | | | | |
| Pekerjaan Bongkaran Pintu | | | | | |
| Upah | | | | | |
| Mandor | 0.033 | O.H | Rp | 158,000.00 | Rp 5,214.00 |
| Pembantu Tukang | 0.75 | O.H | Rp | 110,000.00 | Rp 82,500.00 |
| | | | Jumlah : | Rp | 87,714.00 |
| | | | Nilai : | Rp | 87,714.00 |
| | | | | | |
| Pekerjaan Buangan Bongkaran Keluar Lokasi | | Hari | | | |
| Alat | | | | | |
| Sewa Kendaraan (Pick up) | 1 | Hari | Rp | 200,000.00 | Rp 200,000.00 |
| | | | Jumlah : | Rp | 200,000.00 |
| | | | Nilai : | Rp | 200,000.00 |

BIODATA PENULIS



Penulis yang memiliki nama lengkap Irsyadila Chuelita. Merupakan anak pertama dari empat bersaudara. Memiliki ketertarikan terhadap dunia desain sejak masih sekolah dan untuk kedepannya ingin lebih memahami desain yang berfokus kepada *human centered design*.

Penulis mengambil Tugas Akhir dengan judul “Desain Interior Medical Center ITS dengan Konsep Kontemporer yang Adaptif dan Fleksibel”, karena merupakan fasilitas kesehatan, konsep yang diusung mempertimbangkan faktor-faktor yang berhubungan dengan kenyamanan pengguna, baik pasien maupu staff yang bekerja. Hal tersebut diharapkan dapat meningkatkan kenyamanan aktifitas pengguna.

Untuk berdiskusi dan bertukar pengetahuan tentang hal-hal yang berkaitan dengan judul Tugas Akhir Desain Interior tersebut, dapat menghubungi penulis di irsyachuelita@gmail.com.